総合病院 国保旭中央病院

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム

研修期間：3～４年間（基幹施設 2～3 年間+連携・特別連携施設 6 ヶ月～1 年間）

内科専門研修プログラム・・・・・　P.1
専門研修施設群・・・・・・・・・・・　P.27
専門研修プログラム管理委員会・・・　P.123

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の中心的病院である旭中央病院を基幹施設として、千葉大学、千葉県内の 14 自治体病院と連携し、かつ、近隣医療圏・東京都・近県にある連携施設及び当院で研修した医師が専門分野で活躍する連携施設とで内科専門研修を経て各地域の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医・subspecialty 専門医として、**千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）だけでなく、千葉県全域を支え、さらに日本の医療を担う内科専門医・subspecialty 専門医**の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3～4 年間（基幹施設 2～3 年間＋連携・特別連携施設 6 ヶ月～1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践、すなわち**内科に必要な General と専門性の高い知識、技能、態度を修得します。**

内科領域全般の診療能力とは、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

1）千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）だけでなく、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医・subspecialty 専門医として、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2）**General な内科診療能力は身につけ、内科各科の seamless な診療を可能とし、効果的な Subspecialty 分野間の診療連携を可能にします。さらに、自分の Subspecialty 領域の一歩前にでて、他の Subspecialty 領域の common disease に精通し、初期診療ができれば、各診療科がお互いの領域を補えれば、千葉県における、さらには日本の医師不足の軽減にもつながります。**

3）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

4）疾病の予防から、救急医療、治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。

5）将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

1） 本プログラムは、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の中心的な急性期病院である旭中央病院を基幹施設として、千葉大学、千葉県内の 14 自治体病院と連携し、かつ、近隣医療圏・東京都・近県にある連携施設及び当院で研修した医師が専門分野で活躍する連携施設とで内科専門研修を経て各地域の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医・subspecialty 専門医として、**千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）だけでなく、千葉県全域を支え、さらに日本の医療を担う内科専門医・subspecialty 専門医**の育成を行います。

- 研修期間は、コースによりますが、基幹施設 2～3 年間＋連携施設・特別連携施設 6 ヶ月～1 年間の 3～4 年間になります。
- 連携施設・特別連携施設での研修は、**専攻医の希望に応じて、6 ヶ月又は 1 年間同一施設で、もしくは 6 ヶ月ずつ 2 施設**で研修します。

2） 旭中央病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、**主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。**そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

3） 基幹施設である旭中央病院は、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の中心的な基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であり、高度先進医療だけでなく地域に根ざした最前線病院です。高度先進医療や難解な症例を担い、大学病院と同等の機能を有しています。

- 地域がん診療連携拠点病院であり、また 20 床の緩和ケア病棟を有していることから、高度先進医療を含めたがん患者への全人的医療を地域に提供しています。

- 千葉県東部東総地区及び茨城県鹿島地区東南部を含む、病院を中心に半径 30ｋｍ内 13 市 7 町の救急医療を担う救命救急センターを有し、年間約 37,000 人の患者が来院し、救急車搬入件数年間 9,036 台（内科症例の割合は約 50%）に上り、24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています。
- 内科外来患者延べ数 171,640 名に達する外来と内科病床数 310 床で年間約 9,000 人の内科入院患者を誇り、救急症例やコモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者を経験できます。
- 地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 臨牀と病理の照合、結びつきを重視しており、内科の年間の剖検数は、2025 年度は、116 体に及び、毎月 CPC が開催されています。

4) 最大特徴は、当院では最短 12 ヶ月で、**専攻医に必要な症例数を十分確保でき、**早期にかつ余裕を持って「研修手帳（疾患群項目表）」の定める必須症例を経験できます。そのため、残りの研修期間は自由度の高い、研修スケジュールを組むことができます。

5) コースは、Generalist コース、Subspecialty1 年コース、Subspecialty2 年コース、General-Subspe ハイブリッドコースの 4 つから選択ができます。各科の基本ローテートであるベーシックローテートと Subspecialty 専門科を研修するアドバンスドローテートを組み合わせて研修を行います。内科各科のカリキュラムは、専攻医マニュアルに詳細が記載されていますので、参照してください。

6) **Generalist コース**

- **総合内科医やホスピタリストを養成するコースです。**総合内科医とホスピタリストに必要な感染症科、救命救急科・集中治療部、緩和ケア科も最短 1 ヶ月以上の選択も可能です。
- コース終了後、卒後 6 年目に内科専門医を取得し、その後も総合内科医やホスピタリストとしてのキャリアをサポートしていきます。
- 専攻医 1 年目と 2 年目は、総合診療内科、腎臓内科・透析科、呼吸器内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー・膠原病内科、血液内科、糖尿病・代謝内科からそれぞれ 2 ヶ月以上ローテート（ベーシックローテート）する。初期研修期間の 80 症例を内科専門研修に取り入れることができるため、必要科を効率よくローテートできます。また、専攻医研修期間中 2 回に分けて同じ科を回ることもできます。56 疾患群、160 症例は余裕をもって修了できます。各科のベーシックローテートのカリキュラムについては、専攻医マニュアルに詳細が記載されていますので、参照してください。
- 臨牀研究を重視し、10)で説明しますが、2 年目に臨牀研究期間として 1 ヶ月が必修となっています。
- 3 年目は、13）で述べますが、大学病院、優良研修病院を主体として連携施設、特別連携施設での研修を行います。

Generalist コース　ローテート例

専攻医1年目

12ヶ月									
総診	総診	消	消	血	血	膠	膠	糖・代	糖・代

専攻医2年目

10ヶ月								2ヶ月	
呼	呼	循	循	腎	腎	神	神	臨床研究	海外留学

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
希望科をローテート	希望科をローテート

※ **地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。**

7） **Subspecialty1 年コース**

- 将来の **subspecialty は決定しているが、subspecialty に進む前に内科全般をも研修したい方**にうってつけです。
- このコース終了後、卒後 6 年目に内科専門医をまず取得します。subspecialty 専門医の取得には、すでに 1 年間の subspecialty 専門研修を終えていますので、残り 2 年間の subspecialty 専門研修を行い、卒後 8 年目に subspecialty 専門医を取得します。
- **このコースでは、**将来志望する科を 3 年間の内 12 ヶ月ローテート（アドバンスドローテート）します。毎年 4 ヶ月ずつ希望する Subspecialty 科をローテートしますが、時期や連続性については相談の上決定します。
- 専攻医 1 年目と 2 年目は、希望する Subspecialty 科は 4 ヶ月、それ以外の内科各科は、それぞれ 2 ヶ月以上ローテート（ベーシックローテート）します。初期研修期間の 80 症例を内科専門研修に取り入れることができるため、必要科を効率よくローテートできます。また、専攻医研修期間中 2 回に分けて同じ科を回ることもできます。下記でのべる臨床研究期間 1 ヶ月を除く、15 ヶ月（海外留学を希望した場合は 14 ヶ月）で、専攻医修了に必要な 56 疾患群、160 症例は余裕をもって修了できます。各科のベーシックローテートとアドバンスドローテートのカリキュラムについては、専攻医マニュアルに詳細が記載されていますので、参照してください。
- 臨牀研究を重視し、10)で説明しますが、2 年目に臨牀研究期間として 1 ヶ月が必修となっています。
- 13）で述べますが、3 年目の連携施設、特別連携施設においても 4 ヶ月間 Subspecialty 科をローテートします。施設の決定やローテートの時期は相談の上決定します。

Subspecialty1 年コース　ローテート例

専攻医1年目

4ヶ月	8ヶ月							
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	膠	膠	総	総	消	消

専攻医2年目

4ヶ月	8ヶ月							
Subspecialty科（呼吸器）	循	循	腎	腎	神	神	臨床研究	海外留学

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月		連携病院研修B　6ヶ月
4ヶ月	2ヶ月	
Subspecialty科（呼吸器）	希望科をローテート	希望科をローテート

※ **地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。**

8)　**Subspecialty2 年コース**

- 消化器内科、循環器内科などでは各種手技が継続して研修ができるため、将来の subspecialty は決定している専攻医にとって、早めにかつ充分な subspecialty 研修ができます。
- このコース終了後、卒後 6 年目に内科専門医をまず取得します。subspecialty 専門医の取得には、すでに 2 年間の subspecialty 専門研修を終えていますので、残り 1 年間の subspecialty 専門研修を行い、卒後 7 年目に subspecialty 専門医を取得します。
- 将来志望する科を 3 年間の内 24 ヶ月ローテート（アドバンスドローテート）します。毎年 8 ヶ月ずつ希望する Subspecialty 科をローテートしますが、時期や連続性については相談の上決定します。
- 専攻医 1 年目と 2 年目は、希望する Subspecialty 科以外の研修期間は下記で述べる臨床研究 1 ヶ月を差し引いた 11 ヶ月（海外留学を希望した場合は 10 ヶ月）とし、専攻医修了に必要な症例数を経験していきます。初期研修期間の 80 症例を内科専門研修に取り入れることができるため、必要科を効率よくローテートできますが、内科総合病棟をローテートすることを推奨しています。内科総合病棟は、総合診療内科、腎臓内科・透析科、呼吸器内科、神経内科、糖尿病・代謝内科の混合病棟であり、2 ヶ月ローテートすれば同時に複数科を効率よく経験することができます。残りの 8 ヶ月は、初期研修期間の経験症例数に応じて、消化器内科、循環器内科、アレルギー・膠原病内科、血液内科の 4 つの部門から希望科をベーシックローテート方式で選択していきます。内科総合病棟ローテート、各科ベーシックローテート、各科アドバンスドローテートについては、各科のプログラム説明を参照してください。
- 臨牀研究を重視し、10)で説明しますが、2 年目に臨牀研究期間として 1 ヶ月が必修となっています。
- 13）で述べますが、3 年目の連携施設、特別連携施設においても 8 ヶ月間 Subspecialty 科をローテートします。施設の決定やローテートの時期は相談の上決定します。

Subspecialty2 年コース　ローテート例

専攻医1年目

6ヶ月	6ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	総合	総合	消	消

専攻医2年目

7ヶ月	5ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	留学	膠	膠	循	循	研究

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	Subspecialty科（呼吸器）

※　地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

9）　Gerenal-Subspe ハイブリッドコース

- 内科専門医と subspecialty 専門医を同時に修了認定する 4 年間のコースです。
- 4 年間どの時期に内科各科ベーシックローテート、subspecialty 専門研修のアドバンスドローテートを行えます。初期研修期間の 80 症例を内科専門研修に取り入れることができるため、余裕を持って、内科専門研修が修了できます。
- 内科専門医取得に必要な症例は、専攻医 3 年目終了までに修了します。また 3 年間の subspecialty 専門研修もこの 4 年の間に修了できます。卒後 7 年目に内科専門医と subspecialty 専門医を取得します。
- 研修期間に余裕があるため、消化器内科、循環器内科などでは各種手技がじっくり継続して研修ができます。各科ベーシックローテート、各科アドバンスドローテートについては、各科のプログラム説明を参照してください。
- 臨牀研究を重視し、10)で説明しますが、2 年目に臨牀研究期間として 1 ヶ月が必修となっています。
- 13）で述べますが、3 年目の連携施設、特別連携施設においても、将来希望する Subspecialty 科を含めて内科各科をローテートすることができます。施設の決定やローテートの時期は相談の上決定します。

Gerenal-Subspe ハイブリッドコース　ローテート例

専攻医1年目

6ヶ月	6ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	総合	総合	消	消

専攻医2年目

7ヶ月	5ヶ月				
Subspecialty科（呼吸器）	膠	膠	循	循	研究

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	Subspecialty科（呼吸器）

専攻医4年目

6ヶ月	1ヶ月	5ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	留学	Subspecialty科（呼吸器）

※　地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

10）**1ヶ月間**の**臨牀研究期間が必須**となっています。

- この期間は、外来研修以外の臨牀研修は休止し、専攻医研修期間内に必修とする臨牀研究を集中的に行う期間とします。データの収集、解析、学会及び論文発表準備のための期間とします。内科専門医ボードに必要な病歴要約は、研修を通じて症例を経験するたびに記載していきますが、この期間内に**病歴要約の作成も集中して進める**ことができます。
- 専攻医 1 年目から、臨牀研究センターの臨牀研究責任者と研究テーマについての面談が始まりますが、この期間に集中的に研究作業を行い、臨牀研究を一気に進めます。
- 専攻医 2 年目修了（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医 3 年目）までに専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録しますが、この臨牀研究期間内に指導医による形成的な指導を通じて、病歴要約の完成を推進することができます。

11）研修期間中、希望者は**海外提携病院での１ヶ月間の短期臨牀研修**が可能です。

- Veterans Affairs Greater Los Angeles Healthcare System 、 Thomas Jefferson University Hospital などで希望科をクリニカルエクスターンとしての短期臨牀留学が可能です。

12）地域医療の中心となる救急診療が充実しています。

- 千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）及び茨城県鹿島地区東南部を含む、病院を中心に半径 30km 内 13 市 7 町の地域救急医療を担う救命救急センターを有し、年間約 42,000 人の患者が来院し、救急車搬入件数年間 9,036 台に上り、24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています。
- 専攻医は月平均 2 回の当直（準夜、深夜、休日日勤のいずれか）を担当し、救急症例を経験します。
- また、希望者は救命救急・集中治療部を 1 ヶ月以上選択し、ローテートが可能であり、集中的救急医療と集中医療を学べるカリキュラムになっています。

13）専攻医 3 年目は、全コース共通で大学病院、優良研修病院を主体として連携施設、特別連携施設で研修を行います。

- 連携施設・特別連携施設での研修は、専攻医の希望と各施設の受け入れ体制に応じて **6ヶ月～1 年間同一施設で、もしくは 6 ヶ月ずつ 2 施設**をローテートします。
- 内科専門医には、**千葉県に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関**でも**不安なく内科診療にあたる実力**を獲得していることを要します。そのために、立場や地域における役割の異なる大学病院や各医療機関で研修を行うことが必要になってきます。また、高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも、本施設群での研修が果たすべき役割です。
- 千葉大学、東京大学、昭和医科大学、東京科学大学、慶應義塾大学、順天堂大学、国際医療福祉大学、東京女子医科大学の付属病院で高度先進的内科診療が研修できます。
- 多摩総合医療センター、佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院、君津中央病院、横須賀共済病院、国際医療福祉大学市川総合病院、済生会宇都宮病院、日本赤

十字社医療センター、三井記念病院、聖路加国際病院、京都桂病院からなる優良研修病院で研修し、**異なる地域での医療を経験することで、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）における医療の長所短所を理解し、香取海匝医療圏のより良い医療体制の構築に寄与**します。

- 国立がんセンター東病院、がん研有明病院で高度ながん診療が研修できます。
- 榊原記念病院、国立循環器病研究センター、宮崎市郡医師会病院で高度な循環器診療が研修できます。
- 東京都立神経病院で脳神経内科診療が研修できます。
- 茨城東病院で呼吸器診療が研修できます。
- 特別連携施設である千葉県内自治体病院群（県内 13 病院から選択が可能）で、地域最前線医療が研修できます。
- 県外の特別連携施設である山梨赤十字病院で、他地域の地域医療が研修できます。
- 病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けますが、ホーミング・カミングデイを設けてあるため、連携もしくは特別連携施設で研修中であっても旭中央病院に定期的に戻り、査読者の評価を受け、指導医とともに形成的により良いものへ改訂します。

14）外来研修でも十分は症例数が確保できます。

- 2025 年度、内科外来患者延べ数 171,640 名に達し、外来ならではのコモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者を経験できます。
- 糖尿病・内分泌疾患の多くは、この外来研修で経験できます。
- 1 週 1 回、もしくは 2 週に 1 回の上級医のアドバイスのもと再診外来を継続的に担当します。
- 希望者は、週 1 回の総合診療内科外来で、新患外来を上級医とともに担当することもできます。

15）日本でトップレベルの剖検数を誇ります。

- 臨牀と病理の照合、結びつきを重視しており、2025 年度の内科年間剖検数は、116 体に及び、毎月 CPC が開催されています。
- 専攻医すべてに、剖検症例が確保でき、質の高い剖検症例の病歴要約が作成できます。

専門研修後の成果【整備基準３】

内科専門医の使命は、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

1）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
2）内科系救急医療の専門医
3）病院での総合内科（Generality）の専門医
4）総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフス

テージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

旭中央病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、**千葉県に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関**でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、旭中央病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 20 名とします。

1) **千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）は、医療過疎地域であり、当院の地域医療への役割は極めて大きくなっています。特に救急医療や内科入院診療は当院なくしては成り立たない状況にあり、それを支えているのが専攻医に当たる卒後 3 から 5 年目の若手医師です。**1 学年 20 名は、下記の整備状況から**余裕を持って教育可能**であり、**上記地域医療を維持するためにも必要な人数**となっています。
2) 2026 年度は、旭中央病院内科後期研修医は 4 学年併せて 26 名で、1 学 5 名以上採用実績があります。
3) 2015 年度認定内科医受験者数は、17 名の実績があります。
4) 内科指導医数は、28 名。
5) 専攻医 1 学年に年間で供給できる入院症例数として、7000 症例以上が確保できています。
6) 内科剖検体数は 2025 年度 116 体となっています。

表. 旭中央病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	2,926	42,337
循環器内科	2,964	38,741
腎臓内科	508	7,980
呼吸器内科	740	18,270
神経内科	505	11,301
血液内科	701	11,926
アレルギー・膠原病内科	384	25,608
総合診療内科・糖尿病・内分泌内科・感染	796	21,269
救命救急科	219	12,565

7）糖尿病・内分泌領域では、年間外来患者数が 4,000 名以上に及ぶため、十分な症例が経験可能です。
8）12 領域の専門医(感染症を除く)が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.27「旭中央病院内科専門研修施設群」参照）。
9）1 学年 20 名の専攻医でも、専攻医 1 年目修了時には、56 疾患群、160 症例を経験できるため、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と剖検例を含めた 29 病歴要約の作成は容易に達成できます。
10）　専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院 7 施設、地域基幹病院 10 施設、専門病院 7 施設、地域医療密着型病院 14 施設、計 38 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
11）　専攻医 3 年目（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医 4 年目）修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は容易に達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1）専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2）専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（専攻医マニュアル 別表 1「旭中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。**特性**の項でも延べましたが、専門研修（専攻医）に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）旭中央病院での研修:

- **症例**：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも **56 疾患群、160 症例以上**を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- Generalist コース、Subspecialty1 年コース、Subspecialty2 年コースでは、専攻医 2 年目終了までに、専門研修修了に必要な症例を経験します。Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは、3 年目修了までに専門研修修了に必要な症例を経験します。総合診療内科、腎臓内科・透析科、呼吸器内科、神経内科、糖尿部・代謝内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー・膠原病内科、血液内科の 9 つの部門をローテートします。内科総合病棟をローテートすると、総合診療内科、腎臓内科・透析科、呼吸器内科、神経内科、糖尿病・代謝内科の混合病棟であり、2 ヶ月ローテートすれば同時に複数科を効率よく経験することもできます。
- **病歴要約**：専攻医 1 年目では、専門研修修了に必要な病歴要約の作成を開始し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
- **病歴要約**：専攻医 2 年目には、1 ヶ月間の臨牀研究期間を必須としていますので、その期間内に臨牀研究とともに専門研修修了に必要な剖検例を含めた 29 症例の病歴要約の完成を推進でき、専攻医 2 年目修了（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医 3 年目修了）までに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します。
- **剖検症例**：当院は病院として年 116 検体ほどの剖検数を誇り、専攻医 2 年目 9 月頃（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医 3 年目 9 月まで）までに、少なくとも 1 例を経験します。
- **技能**：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- **検査手技**：胃内視鏡検査、腹部超音波検査、心臓超音波検査が希望応じて 6 ヶ月から 1 年間、継続して週 1 回のペースで研修できます。
- **態度**：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。
- **海外提携病院での研修：**専攻医 2 年目（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医 2 年目もしくは 4 年目）に Veterans Affairs Greater Los Angeles Healthcare System、Thomas Jefferson University Hospital と提携しており、希望者は希望科をクリニカルエクスターンとしての短期臨牀研修が可能です。
- **臨牀研究**：専攻医 2 年目に 1 ヶ月間の研究専従期間を設けています。専攻医 1 年目から、臨牀研究センターの臨牀研究責任者と研究テーマについての面談が始まりますが、この期間に集中的に研究作業を行い、臨牀研究を一気に進めます。

○専門研修（専攻医）連携施設もしくは特別連携施設での研修:

- **症例**：専攻医 3 年目は、いずれのコースでも**連携施設もしくは特別連携施設での研修**となります。大学病院や各医療機関の地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。**6 ヶ月～1 年間同一施設で、もしくは 6 ヶ月ずつ 2 施設をローテート**します。千葉大学、東京大学、昭和医科大学、東京科学大学、慶應義塾大学、順天堂大学、国際医療福祉大学、東京女子医科大学の付属病院で高度先進的内科診療が研修でき

ます。多摩総合医療センター、佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院、君津中央病院、横須賀共済病院、国際医療福祉大学市川総合病院、済生会宇都宮病院、日本赤十字社医療センター、三井記念病院、聖路加国際病院、京都桂病院からなる優良研修病院で**各地域での地域医療を研修**します。国立がんセンター東病院、がん研有明病院で高度ながん診療が研修できます。榊原記念病院、国立循環器病研究センター、宮崎市郡医師会病院で高度な循環器診療が研修できます。東京都立神経病院で高度な脳神経内科診療の研修ができます。茨城東病院で地域での呼吸器診療の研修ができます。千葉県下 13 の自治体病院群で地域最前線医療が研修できます。山梨赤十字病院で県外の地域医療が研修できます。

- **病歴要約**：連携もしくは特別連携施設で研修中であっても**ホームカミングデイ**を設けてあるため、旭中央病院に定期的に戻り、査読者の評価を受け、指導医とともに形成的により良いものへ改訂します。
- **技能**：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- **態度**：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度、評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

旭中央病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間はコースによるが 3～4 年間（基幹施設 2～3 年間＋連携・特別連携施設 6 ヶ月～1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとし

て情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③ 総合診療内科外来（初診）と再診外来のどちらか、もしくは両者を 1 から 2 週に 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④ 救命救急センター、準夜直、深夜直、休日の日直で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1）内科領域の救急対応、2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4）医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5）専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

① 専攻医２年目に１ヶ月間の臨床研究期間

※ベッドフリーの状態で臨床研究を集中的に進めます。

② 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

③ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績として医療倫理 6 回、医療安全 7 回、感染対策 4 回）

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

④ CPC（基幹施設 2025 年度実績 16 回）

⑤ 研修施設群合同カンファレンス（年 1 回開催予定）

⑥ 地域参加型のカンファレンス（旭中央病院：東総抗血栓治療研究会、旭画像診断セミナー、東総リウマチ研究会、千葉県東総地区消化器症例検討会、旭循環器サマーセミナー、東総地区透析セミナー、東総心不全マネージメントファーラム、東総喘息研究会、東総 epilepsy forum、旭中央病院関節リウマチ講演会、東総地区腎セミナー、東総がんファーラム、旭臨牀医学セミナーなど）

⑦ JMECC 受講（基幹施設：JMECC　2025 年度 1 回開催済）

※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑧ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑨ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　　など

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

旭中央病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.27「旭中央病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である旭中央病院臨床教育センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

旭中央病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。専攻医 2 年目に**1ヶ月間の臨牀研究を集中的に行える期間を必須化**しています。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
② 後輩専攻医の指導を行う。
③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

旭中央病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

① **臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。専攻医 2 年目に 1 ヶ月間の臨牀研究を集中的に行える期間を必須化しています。**

② 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

③ 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
臨床研究を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は**筆頭者 2 件**以上行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、旭中央病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

旭中央病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である旭中央病院臨床教育センター
が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。旭中央病院内科専門研修施設群研修施設は近隣医療圏および東京都内、近県の医療機関及び当院で研修した医師が専門分野

で活躍する医療機関から構成されています。

旭中央病院は、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東京大学附属病院、千葉大学附属病院、昭和医科大学病院、東京科学大学病院、慶應義塾大学病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院、国際医療福祉大学成田病院、東京女子医科大学病院、国立がんセンター東病院、がん研有明病院、榊原記念病院、国立循環器病研究センター、宮崎市郡医師会病院、東京都立神経病院、茨城東病院、地域基幹病院である多摩総合医療センター、佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院、君津中央病院、横須賀共済病院、国際医療福祉大学市川総合病院、済生会宇都宮病院、日本赤十字社医療センター、三井記念病院、聖路加国際病院、京都桂病院および特別連携施設として、地域医療密着型病院である千葉県下13の自治体病院群と山梨赤十字病院とで構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの**学術活動の素養**を身につけます。地域基幹病院では、旭中央病院と**異なる環境、地域**の中核的な医療機関で、その果たすべき**地域における役割**をより深く研修し、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）における医療の長所短所を客観視に理解し、香取海匝医療圏のより**良い医療体制の構築に寄与**します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

特別連携施設である地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などの診療経験を研修します。

特に長野県内との病院連携においては、多くが基幹病院どうしの連携となっています。千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の医師不足は深刻であり、院内専攻医の連携施設での研修期間中は、旭中央病院における医師数の激減が想定されます。また、長野県も医師不足に悩む地域であり、お互いに連携施設になることで、双方向で専攻医を受け入れることができ、専攻医の連携基幹での研修中、想定される地域の医師不足を相補的に補え、**地域医療の崩壊を防ぐ**ことにもなります。

旭中央病院のプログラムが千葉県下13の自治体病院と連携している理由としては、最前線で県の医療に貢献している、**連携施設の基準を満たせない中小規模病院を維持**し、**千葉県の地域医療を維持する**ためでもあります。また、旭中央病院は、古くから千葉県枠の自治医大卒業生の初期研修、専門研修の受け入れをしてきました。千葉県枠の自治医大卒業生は、県下13の自治体病院のいずれかに卒後 3 年目に派遣されることになっており、どの自治体病院に派遣されとしても内科専門研修がスムーズに研修できる体制を維持する上でも、県下自治体病院と特別連携が不可欠となっています。

距離が離れている佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院は長野県に、京都桂病院は京都府に、国立循環器病研究センターは大阪府に、宮崎市郡医師会病院は宮崎県にありますが、当院へのホームカミングデイも設定されており連携に支障をきたす可能性はありません。東京都の連携施設は、電車やバスで1時間30分の距離であり、連携に問題はありません。

千葉県下にあるため連携・特別連携施設のほとんどは、県内でもあり連携に支障はありません。特別連携施設での研修は、旭中央病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を

行います。旭中央病院の担当指導医が、特別連携施設の指導医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

旭中央病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

旭中央病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、周辺病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携が経験できます。**千葉県下 13 の地域密着型自治体病院群での研修を通して、旭中央病院に紹介する側からの病病連携を学びます。**

また、当院が担う重要な地域医療として救急医療があります。千葉県東部及び茨城県鹿島地区東南部を含む､病院を中心に半径 30ｋｍ内 13 市 7 町の地域救急医療を担う救命救急センターを有し、年間約 37,000 人の患者が来院し、救急車搬入件数年間 9,036 台に上り、24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています。この**救命救急センターでの研修を通して、地域で必要とされる救急医療と周辺医療施設との連携**を学びます。

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

基幹施設である旭中央病院内科で 2～3 年間の研修を行います。
専攻医 1 年目の 3 月に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目にどの連携施設で研修するかを決定します（図）。

図　内科専攻医研修（モデル）

専攻医1年目

12ヶ月									
総診	総診	消	消	血	血	膠	膠	糖・代	糖・代

専攻医2年目

10ヶ月								2ヶ月	
呼	呼	循	循	腎	腎	神	神	臨床研究	海外留学

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
希望科をローテート	希望科をローテート

※　地域医療への貢献を考慮し、専攻医３年目の研修のうち６ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 旭中央病院臨床教育センターの役割

・旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。

・旭中央病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・3 ヶ月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・6 ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・**専攻医２年目の任意の１ヶ月間を、臨床研究専念期間としているが、同時にこの時期、病歴要約の完成を推進するとともに、専攻医２年目修了まで（Gerenal-Subspe ハイブリッドコースでは専攻医３年目修了まで）に専攻医による病歴要約の作成を完遂させます。**

・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

・年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。

・臨床教育センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床教育センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。

・専攻医は Web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 56 疾患群、160 症例の経験と登録を行うようにします。 3 年目専門研修終了時には 70 疾患群、200 症例の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床教育センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

（3）評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録（P.124 別表 1「旭中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ⅱ）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

ⅵ）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2）旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 ヶ月前に旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「旭中央病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「旭中央病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

13.　専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

（P. 123「総合病院国保旭中央病院内科専門研修管理委員会」参照）

1）旭中央病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（臨牀教育センター長）ともに日本内科学会指導医、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.116 総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、旭中央病院臨床教育センターにおきます。

ii) 旭中央病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 9 月～10 月頃と 3 月に旭中央病院プログラム管理者との会議を持ちます。旭中央病院内科専門研修施設群では、プログラム管理者が旭中央病院内科専門研修施設群を構成する各施設を訪問する形で会議を行い、密接な連携を目指します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年、旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

a） 病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d)1 ヶ月あたり内科外来患者数、e)1 ヶ月あたり内科入院患者数、f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/総合内科専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数。

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

a） 施設区分、b)指導可能領域、c)内科カンファレンス、d)他科との合同カンファレンス、e)抄読会、f)机、g)図書館、h)文献検索システム、i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j)JMECC の開催。

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本内科学会総合内科専門医 26 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレ

ルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医数 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）1 年目、2 年目は基幹施設である旭中央病院の就業環境に、専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（P.27「旭中央病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である旭中央病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室と**院内どこでもアクセス可能**なインターネット環境があります。
- 旭中央病院非常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- ハラスメント委員会が院内に設置されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.27「旭中央病院内科専門研修施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は旭中央病院内科専門研修管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、旭中央病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用い

て、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、旭中央病院内科専門研修管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 数年をかけて改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

・担当指導医、各連携施設の内科研修委員会、総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して総合病院国保旭中央病院院内科専門研修プログラムを評価します。
・担当指導医、各連携施設の内科研修委員会、総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

旭中央病院臨床教育センターと旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、旭中央病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて旭中央病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

旭中央病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、旭中央病院臨床教育センターの website の旭中央病院医師募集要項（総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、随時の旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先)旭中央病院臨床教育センターE-mail:ikyoku@hospital-asahi.jp
URL：http://www.resident.bz/

旭中央病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

18.　内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて旭中央病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから旭中央病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から旭中央病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに旭中央病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産, 産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

旭中央病院内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間：3～4 年間（基幹施設 2～3 年間＋連携・特別連携施設 6 ヶ月～1 年間）

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム（Generalist コース　ローテート例）

専攻医1年目

12ヶ月									
総診	総診	消	消	血	血	膠	膠	糖・代	糖・代

専攻医2年目

10ヶ月								2ヶ月	
呼	呼	循	循	腎	腎	神	神	臨床研究	海外留学

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
希望科をローテート	希望科をローテート

※ 地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム（Subspecialty1 年コース　ローテート例）

専攻医1年目

4ヶ月	8ヶ月							
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	膠	膠	総	総	消	消

専攻医2年目

4ヶ月	8ヶ月							
Subspecialty科（呼吸器）	循	循	腎	腎	神	神	臨床研究	海外留学

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月		連携病院研修B　6ヶ月
4ヶ月	2ヶ月	
Subspecialty科（呼吸器）	希望科をローテート	希望科をローテート

※ 地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム（Subspecialty2 年コース　ローテート例）

専攻医1年目

6ヶ月	6ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	総合	総合	消	消

専攻医2年目

7ヶ月	5ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	留学	膠	膠	循	循	研究

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	Subspecialty科（呼吸器）

※ 地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム
（Gerenal-Subspe ハイブリッドコース　ローテート例）

専攻医1年目

6ヶ月	6ヶ月					
Subspecialty科（呼吸器）	血	血	総合	総合	消	消

専攻医2年目

7ヶ月	5ヶ月				
Subspecialty科（呼吸器）	膠	膠	循	循	研究

専攻医3年目

連携病院研修A　6ヶ月	連携病院研修B　6ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	Subspecialty科（呼吸器）

専攻医4年目

6ヶ月	1ヶ月	5ヶ月
Subspecialty科（呼吸器）	留学	Subspecialty科（呼吸器）

※ 地域医療への貢献を考慮し、専攻医 3 年目の研修のうち 6 ヶ月を旭中央病院で行うことも可とする。

表 1. 旭中央病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病 床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	旭中央病院	989	310	12	28	26	116
連携施設	千葉大学附属病院	821	210	12	83	47	12
	東京大学附属病院	1217	－	11	127	80	45
	昭和医科大学病院	815	299	10	79	44	73
	東京科学大学病院	753	210	9	106	82	28
	慶應義塾大学病院	960	－	8	98	68	39
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1051	345	9	188	129	35
	国際医療福祉大学成田病院	642	300	11	34	32	3
	東京女子医科大学病院	1139	324	12	88	79	9
	多摩総合医療センター	789	327	12	36	32	42
	佐久総合医療センター	450	176	15	14	13	15
	佐久総合病院	351	141	10	7	7	6
	諏訪中央病院	360	181	5	12	10	12
	君津中央病院	660	201	11	18	17	3
	横須賀共済病院	740	333	8	20	22	9
	国際医療福祉大学市川総合病院	570	204	5	18	14	20
	済生会宇都宮病院	644	211	8	17	13	14
	日本赤十字社医療センター	645	167	11	19	36	6
	三井記念病院	482	214	10	29	36	11
	聖路加国際病院	520	160	12	41	31	10
	京都桂病院	551	281	11	29	28	5
	国立がんセンター東病院	425	285	6	19	10	3
	がん研有明病院	700	235	14	30	16	10
	榊原記念病院	320	251	2	15	3	6
	国立循環器病研究センター	550	300	10	62	50	26
	宮崎市郡医師会病院	267	90	3	14	14	7
	東京都立神経病院	296	218	1	12	10	12
	茨城東病院	346	200	5	3	2	0
特別連携施設	いすみ医療センター	144	48	2	2	2	0
	大網病院	99	50	8	0	1	0
	香取おみがわ医療センター	170	81	2	0	0	0
	鴨川市立国保病院	70	52	3	0	0	0
	君津中央病院大佐和分院	36	36	5	0	1	0
	鋸南病院	66	32	1	0	0	0
	さんむ医療センター	312	52	5	1	1	0
	匝瑳市民病院	110	45	3	0	0	0
	多古中央病院	166	60	1	0	0	0
	長生病院	180	52	2	0	0	0
	東庄病院	80	32	1	0	1	0
	東陽病院	100	55	1	0	0	0
	富山国保病院	51	35	2	0	1	0
	山梨赤十字病院	269	80	5	5	3	1

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病 院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギ	膠原病	感染症	救急
旭中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉大学付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京科学大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国際医療福祉大学成田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京女子医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐久総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐久総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
諏訪中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国際医療福祉大学市川総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
君津中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横須賀共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会宇都宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖路加国際病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都桂病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
国立がんセンター東病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
がん研有明病院	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	×	○	×
榊原記念病院	○	×	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○
国立循環器病研究センター	×	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	△	○
東京都立神経病院	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
茨城東病院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
いすみ医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
大網病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
香取おみがわ医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
鴨川市立国保病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
君津中央病院大佐和分院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
鋸南病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×

さんむ医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
匝瑳市民病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
多古中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
長生病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
東庄病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
東陽病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
富山国保病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	×
山梨赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。旭中央病院内科専門研修施設群研修施設は近隣医療圏および東京都内、近県の医療機関から構成されています。

旭中央病院は、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東京大学附属病院、千葉大学附属病院、昭和医科大学病院、東京科学大学病院、慶應義塾大学病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院、国際医療福祉大学成田病院、東京女子医科大学病院、国立がんセンター東病院、がん研有明病院、榊原記念病院、国立循環器病研究センター、宮崎市郡医師会病院、東京都立神経病院、茨城東病院、地域基幹病院である多摩総合医療センター、佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院、君津中央病院、横須賀共済病院、国際医療福祉大学市川総合病院、済生会宇都宮病院、日本赤十字社医療センター、三井記念病院、聖路加国際病院、京都桂病院および特別連携施設として、地域医療密着型病院である千葉県下13の自治体病院群と山梨赤十字病院とで構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの**学術活動の素養**を身につけます。地域基幹病院では、旭中央病院と**異なる環境、地域**の中核的な医療機関で、その果たすべき**地域における役割**をより深く研修し、千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）における医療の長所短所を客観的に理解し、香取海匝医療圏のより**良い医療体制の構築に寄与**します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

特別連携施設である地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などの診療経験を研修します。

特に長野県内との病院連携においては、多くが基幹病院どうしの連携となっています。千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）の医師不足は深刻であり、院内専攻医の連携施設での研修期間中は、旭中央病院における医師数の激減が想定されます。また、長野県も医師不足に悩む地域であり、お互いに連携施設になることで、双方向で専攻医を受け入れることができ、専攻医の連携基幹で

の研修中、想定される地域の医師不足を相補的に補え、**地域医療の崩壊を防ぐ**ことにもなります。

旭中央病院のプログラムが千葉県下 13 の自治体病院と連携している理由としては、最前線で県の医療に貢献している、**連携施設の基準を満たせない中小規模病院を維持**し、**千葉県の地域医療を維持する**ためでもあります。また、旭中央病院は古くから千葉県枠の自治医大卒業生の初期研修、専門研修の受け入れをしてきました。千葉県枠の自治医大卒業生は、県下 13 の自治体病院のいずれかに卒後 3 年目に派遣されることになっており、どの自治体病院に派遣されとしても、内科専門研修がスムーズに研修できる体制を維持する上でも、県下自治体病院と特別連携が不可欠となっています。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の 3 月に、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 病歴提出を終えた専攻医 3 年目の 6 ヶ月～1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

千葉県香取海匝医療圏（千葉県東部東総地区）と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている佐久総合医療センター、佐久総合病院、諏訪中央病院は長野県にありますが、専攻医の当院へのホームカミングデイも設定されており連携に支障をきたす可能性はありません。また、東京都内の病院とは、電車を利用して、1 時間 30 分の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会とそれぞれの施設の研修委員会が管理と指導の責任を負います。地域医療密着型病院での研修は、千葉県下であり、連携に問題はなく、旭中央病院の担当指導医が、各施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

1）専門研修基幹施設

総合病院国保旭中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·法人職員として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康相談センター）があります. ·ハラスメント委員会が院内に設置されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 28 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 6 回，医療安全 7 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 16 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •70 疾患群のうち全疾患群（少なくても 60 以上の疾患群）について研修できます. •専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 116 体，2024 年度実績 61 体，2023 年度実績 51 体，2022 年度実績 57 体，2021 年度実績 58 体，2020 年度実績 62 体，2019 年度実績 71 体，2018 年度実績 71 体，2017 年度実績 89 体，2016 年度実績 80 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています. •治験管理室を設置し，定期的に治験委員会を開催（2025 年度実績 9 回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 12 演題）をしています.
指導責任者	塩尻　俊明　【内科専攻医へのメッセージ】 ·旭中央病院は，千葉県東部の中心的な基幹病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であり，高度先進医療だけでなく地域に根ざした最前線病院です.

	·高度先進医療や難解な症例を担い，大学病院と同等の機能を有しています．地域がん診療連携拠点病院であり，また緩和ケア病棟を有していることから，高度先進医療を含めたがん患者への全人的医療を地域に提供しています．救命救急センターでは，年間約 37,000 人の患者が来院し，24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています．内科病床数 310 床で年間約 9,000 人を越える内科入院患者を誇ります．臨牀と病理の照合，結びつきを重視しており，内科の年間の剖検数は，2025 年度は 116 体に及び，毎月 CPC が開催されています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 28 名，日本内科学会総合内科専門医 26 名， 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名，日本リウマチ学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 48,057 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,649 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

２）専門研修連携施設

1.　千葉大学医学部附属病院

1)専攻医の環境	・　初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・　研修に必要なインターネット環境があり、病院内で UpToDate などの医療情報サービスの他、多数の e ジャーナルを閲覧できます．敷地内に図書館があります。 ・　労務環境が保障されています. ・　メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・　ハラスメント委員会が整備されています. ・　女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・　敷地内に保育所があり、病児保育も行っています。院内に学童保育園があります。
2)専門研修プログラムの環境	・　指導医は 84 名在籍しています. ・　内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・　CPC およびキャンサーボードを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	・　カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・　70 疾患群のうちほぼ全ての疾患群について研修できます. ・　専門研修に必要な剖検（2015 年度 12 体、2014 年度実績 24 体，2013 年度 12 体）を行っています.
4)学術活動の環境	・　臨床研究に必要な設備として、敷地内に図書館がある他、各診療科にも主要図書・雑誌が配架されています。多数の e ジャーナルの閲覧ができます。 ・　臨床研究に関する倫理的な審査は倫理委員会を設置し，定期的に開催しています．倫理委員会のメンバーは内部職員および外部職員より構成されています。 ・　専攻医は日本内科学会講演会あるいは同地方会の発表の他，内科関連サブスペシャリティ学会の総会，地方会の学会参加・発表を行います．また，症例報告，論文の執筆も可能です.
指導責任者	小林 欣夫

	【病院の特徴（アピールしたい点など）】 千葉大学医学部附属病院は，開院以来，千葉県で唯一の医学部附属病院として数多くの有能な医療者を輩出し，先進医療を開発，実践してきました。本院は 140 年以上に及ぶ教育，診療，研究の伝統と先端的な診療，研究機能を兼ね備えた医育機関です。当院の診療科・部門は全ての領域を網羅しています。関連病院は県内の主要病院に留まらず，他県の基幹病院をも網羅しています。本院の基本方針では，先端医療の開発・実践と優れた医療人の育成が謳われています。
	【内科専攻医へのメッセージ】 本院は各分野で卓越した専門医を育成してきた伝統があります。本院では、基本的診療と先進医療を実践することで，専門研修で修得すべき能力を身に付けることができます。本院の研修ではエビデンスに基づいた医療と基本的な診療能力の修得を重視しています。さらに，常に患者さんの立場に立って診療を行うことができる Humanity も重要です。自分自身を絶えず見つめなおし，患者さん，看護師，仲間，先輩など，いろいろな人達から学び・教えあうことで，ともに成長していくことが本院の研修目標です。我々は専攻医が診療を通して自己を磨き，成長していくことをサポートします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 83 名，日本内科学会総合内科専門医 47 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名、 日本循環器学会循環器専門医 14 名，日本内分泌学会専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 11 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名，日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 10 名，日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，日本リウマチ学会専門医 7 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本老年医学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来：2,064 名／日、入院：759 名／日
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設　など

2. 東京大学附属病院

認定基準 1)専攻医の環境	· 初期臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。 · 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています。 · メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 · 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 · 敷地内にキャンパス内保育施設があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は 120 名以上在籍しています。 • 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	• 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 9 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	藤尾 圭志（内科部門長） 【内科専攻医へのメッセージ】 東京大学医学部附属病院は 150 年余りの歴史を持つ病床数 1,217 床を持つ我が国でも最大規模の総合病院で、特に内科は１１の専門診療内科よりなります。当院内科では、初期研修の終了後、さらに内科学に関する知識と技能を広く向上させ、より専門的なトレーニングを行うことを可能としております。各内科診療科において、若手医師から教授にいたるまで、多くの熱心なスタッフが揃い、充実した専攻医のトレーニングを受けることが可能です。また、外科、放射線科、病理診断科とも密な連携が形成されており、カンファレンスなども広く行われております。
指導医数	日本内科学会指導医 127 名

外来・入院患者数（前年度）	外来患者数　760,563 人 入院患者実数　392,823 人
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 15 領域のうち、全ての総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症、救急の 15 領域について症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	連携病院として、高齢社会に対応した医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定関係（内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学血液研修施設、日本神経学会教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本老年医学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設

3. 昭和医科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ･ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 66 名在籍しています（下記）。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 7 回、感染対策 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2014 年度実績 19 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績　6 演題）をしています。
指導責任者	相良　博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）（平成 26 年度実績）	日本内科学会指導医 66 名、日本内科学会総合内科専門医　37　名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 14 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、

	日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）9 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、 日本感染症学会専門医 4 名、日本臨床腫瘍学会　がん薬物療法専門医 3 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、日本老年医学会　老年医学専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 48,395 名（1 ヶ月平均）　入院患者 24,470 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （病院全体）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設

	日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設

	日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設

	日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本麻酔科学会認定病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設 臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本外傷学会外傷専門医研修施設 日本眼科学会眼科研修プログラム施行施設（基幹研修施設） 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本胆道学会指導施設 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師制度研修施設 日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修会実施期間 日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修受入施設 公益社団法人日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設認定 日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設 全国環境器撮影研究会被ばく線量低減推進認定施設認定 特定非営利活動法人乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設 認定輸血検査技師制度協議会認定輸血検査技師制度指定施設 公益社団法人日本診療放射線技師会臨床実習指導施設 日本臨床衛生検査技師会精度保証施設

4. 東京科学大学病院

1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 106 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2017 年度開催実績 11 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できます。
4)学術活動の環境	・東京医科歯科大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 13 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績） ・内科系学会の後援会等で年間 385 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績）
指導責任者	宮﨑　泰成

	【内科専攻医へのメッセージ】 東京医科歯科大学内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 70～100 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。 新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指導医数 （常勤医）	認定内科医 106 名 総合内科専門医 82 名 消化器病学会 22 名 肝臓学会 10 名 循環器学会 15 名 内分泌学会 4 名 腎臓学会 10 名 糖尿病学会 7 名 呼吸器学会 8 名 血液学会 8 名 神経学会 15 名 アレルギー学会 6 名 リウマチ学会 11 名 感染症学会 2 名 老年医学会 4 名 救急医学会 0 名
外来・入院患者数	外来：552,097 名、入院： 240,276 名（2018 年合計）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設

	日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設

5. 慶應義塾大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり，電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます. ・慶應義塾大学大学後期臨床研修医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています. ・ハラスメント防止委員会が慶應義塾大学に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています. ・病院から徒歩 3 分のところに慶應義塾保育所があり，病児保育補助も行っています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 98 名在籍しています（2015 年実績）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者[総合内科専門医かつ指導医]）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり，その事務局として専修医研修センター，および内科卒後研修委員が設置されています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績 共通必須研修 2 回，医療倫理 2 回，医療安全 4 回，感染対策 4 回，安全・感染周知テスト 3 回）し，また日本専門医機構認定の医療倫理・医療安全・感染対策講習会も各 1 回開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（例年実績 10 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（医師会と合同主催の講演会や研究会）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績　22 演題）をしています. ・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております（2015 年度実績　438 演題）. ・臨床研究に必要な図書室，臨床研究推進センターなどを整備しています.
指導責任者	福永　興壱

	【内科専攻医へのメッセージ】 慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。 本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。 また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1 年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。 以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力（知識、技能）を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドをバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 98 名，日本内科学会総合内科専門医 69 名 日本肝臓学会専門医 7 名，日本消化器病学会消化器専門医 17 名，日本循環器学会循環器専門医 28 名，日本内分泌学会専門医 7 名，日本腎臓学会専門医 8 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名，日本血液学会血液専門医 5 名，日本神経学会神経内科専門医 9 名，日本アレルギー学会専門医（内科）6 名，日本リウマチ学会専門医 13 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか （2015 年実績）
外来・入院患者数	総入院患者人数：17,384 人 総外来患者人数：140,731 人（2017 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設

	日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会教育病院 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

6. 順天堂大学医学部附属順天堂医院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 当院就業規則として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（本郷・お茶の水キャンパス健康管理室)があります. ・ ハラスメントの対応とし、「本郷･御茶ノ水キャンパス ハラスメント相談窓口」として人事課、健康管理室の 2 つの窓口を設置しています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､シャワー室、当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所が用意されています.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・ 内科学会指導医は 188 名在籍しています. ・ 全領域の専門研修委員会が設置されているほか、内科統括責任者を中心とした内科専門研修プログラム管理委員会およびプログラム管理者（内科領域教授、総合内科専門医・各領域指導医より構成)を中心とした専門医研修プログラム委員会が設置されている．さらに、基幹施設､連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置します. ・ 病院医療倫理委員会(11 回)･医療安全管理委員会（12 回）･感染対策講習会（2 回）医療にかかわる安全管理のための職員研修（20 回）を定期的に開催(2019 年度実績)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し､専攻医に受講を義務付け、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 病院 CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 各内科における地域参加型のカンファレンス・地域講演会のほか、順天堂医学会学術集会（2019 年度実績年 3 回）医師会医学会等を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与えます. ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績 5 回：受講者 40 名）を受講する機会を与えており、そのための時間的余裕を与えます. ・ 日本専門医機構による施設実地調査については、臨床研修管理委員会および臨床研修センターが対応します. ・ 特別連携施設の専門研修では､電話やメールでの面談･Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.

認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・ 専門研修に必要な剖検（2019 年 35 体、2018 年 32 体、2017 年 46 体の実績）を行っています.
認定基準 【整備基準 23 4）学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・ 病院倫理委員会を設置し､定期的に開催(2019 年度実績 11 回)しています. ・ 治験審査委員会を設置し､定期的に受託研究審査会を開催(2019 年度実績 10 回)しています. ・ 学部倫理委員会を設置し､定期的に開催(2019 年度実績 11 回)しています. ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表（2019 年度実績 21 題）をしています.
指導責任者	鈴木 祐介【内科専攻医へのメッセージ】 順天堂大学は、合計 6 つの附属病院を有し、それぞれの地域の協力病院と連携し、人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。 大学病院として、質の高い内科医を育成するばかりでなく、各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療等を経験できます。一方で各附属病院や当院と関連のある教育病院において、より地域の特性に沿った医療を行うことも可能です。 主担当医として､外来診療や入院から退院（初診･入院～退院･通院）まで経時的に､診断･治療の流れを通じて､社会的背景･療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します。 多くの専門医指導医からの指導を受けるとともに大学病院の特質となる学生教育の一端を担うことで、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員として、今後の医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目標にします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 188 名，日本内科学会総合内科専門医 143 名 日本消化器病学会専門医 27 名，日本肝臓学会専門医 21 名，日本循環器学会専門医 40 名，日本内分泌学会専門医 8 名， 日本糖尿病学会専門医 26 名，日本腎臓学会専門医 28 名， 日本呼吸器会専門医 30 名，日本血液学会専門医 15 名， 日本神経学会専門医 32 名，日本アレルギー学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 19 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本老年医学会専門 2 名，日本救急医学会専門医名 5 名，消化器内視鏡学会 21 名，がん薬物療養専門医 4 名
外来・入院患者数	内科外来患者 46,571 名（1 ヶ月平均）、内科入院患者 884.75 名（1 ヶ月平均)

経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域､70 の症例を幅広く経験することができます．そのほかに大学病院ならでは希少な症例等幅広い症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	一般診療・急性期医療だけでなく､超高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療として､近郊の医療圏の病病・病診連携施設等で訪問診療や外来診療や離島医療なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本輸血学会認定医制度指定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本アフェレシス学会教育認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育施設　など

7. 国際医療福祉大学成田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・国際医療福祉大学成田病院専攻医として労務環境が保障されています. ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します. ・ハラスメント防止委員会が院内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり,利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 34 名在籍しています（下記）. ・後期研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，プログラム管理委員会が連携施設群との連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2020 年度 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	村井　弘之
指導医数& 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 34 名，日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 1,827 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 210 名（1 ヶ月平均）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
認定施設 （内科系）	日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ほか

8. 東京女子医科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・適切な労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等が整備されています。 ・敷地内に院内保育所が設置されています。また、育児、介護における短時間勤務制度及び看護、介護休暇を導入しております。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 88 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・研修施設群合同カンファレンス（2025 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	大月　道夫 【内科専攻医へのメッセージ】 東京女子医科大学病院の大きな特徴は高度先進医療を担う診療科が揃っており、充実した診療科と優秀な指導医による研修システムが可能なことです。外来、入院患者数および手術件数等は国内トップクラスであり、他の医療施設では経験できないような臨床症例も多く、診療および研究能力を高めるためには最高の研修病院であります。 より良い研修を行えるよう、スタッフ一同努力しています。誠実で慈しむ心を持ち、意欲に満ちた若い人たちを心よりお待ちしております。
指導医数& 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 88 名、日本内科学会認定内科医 103 名、日本内科学会総合内科専門医 79 名、日本消化器病学会消化器専門医 19 名、日本肝臓学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 36 名、日本内分泌学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 16 名、日本腎臓学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名、日本血液学会血

	液専門医 10 名、日本神経学会専門医 10 名、日本アレルギー学会専門医（内科）5 名、日本リウマチ学会専門医 14 名、日本感染症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 2,736 名/日（2024 年度） 入院患者 582.6 名/日（2024 年度）
病床	1,139 床
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある全領域，すべての疾患群を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	Subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療、多岐にわたる疾患群の診療を経験し、地域の実情に応じたコモンディジーズに対する診療を経験することができます。
認定施設 （内科系）	日本内科学会内科領域専門研修プログラム認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本アレルギー学会教育研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本血液学会専門研修認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本肝臓学会認定施設、日本感染症学会研修施設、日本神経学会教育施設、日本高血圧学会研修施設、日本緩和医療学会専門医研修連携施設、日本リウマチ学会専門医教育施設、日本病理学会研修認定施設 B、日本救急医学会救急科領域専門研修プログラム認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設　ほか

9. 多摩総合医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員及び医局担当医師)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されて いる。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は39名在籍し、2017年4月には36名の予定である。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(手島保副院長)、プログラム管理者(内科責任部長 西尾康英)(ともに内科指導医);専門医研修プログラム委員会で、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置している。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2015年度実績12回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス（および東京医師ｱｶﾃﾞﾐｰ主催の合同カンファレンス）を定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催(2015年度実績10回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講(2015年度開催実績4回:受講者40名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設島嶼診療所の専門研修では、電話やメールでの面談・Web会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち神経内科を除く全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。2016年度より神経内科専門医が赴任し同領域の専門研修が可能となる予定である。 ・その結果70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)について研修できる(上　記)。 ・専門研修に必要な剖検(2015年度42体、2014年度実績34　体、2013年度38体)を行っている。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2014年度実績12回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2014年度実績12回)している。

	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	島田 浩太 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立多摩総合医療センターは、東京都多摩地区医療圏の中心的な急性期病院であり、内科の全領域での卓越した指導医陣と豊富な症例数を誇り、東京ERと救命救急センターでの救急医療も必修とし、総合内科的基盤と知識技能を有した専門医の育成を目標とします。東京医師アカデミー制度の中心的存在として10年に渡る教育指導の実績もあり、数多くの内科専門医を育成してきました。新制度においては、東京都多摩地区医療圏･千葉県西部医療圏にある連携施設との交流を通じて地域医療の重要性と問題点を学び、また､東京都島嶼にある特別違携施設では僻地における地域医療にも貢献できます。
指導医数 （常勤）	日本内科学会総合内科専門医19名、日本糖尿病学会糖尿病専門医6名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医7名、日本循環器学会循環器専門医6名 日本消化器病学会消化器病専門医9名、日本腎臓学会専門医3名 日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医3名 日本リウマチ学会リウマチ専門医5名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名
外来・入院 患者数 （前年度）	外来患者数　476,778人 入院患者数　19,571人
経験できる 疾患群	内科全分野の疾患群
経験できる 技術・技能	内科新専門医制度カリキュラムに記載された全技術と技能
経験できる 地域医療・ 診療連携	・特別連携施設である島嶼および奥多摩の診療所で短期(1wから2w）および長期（3ヶ月）の派遣診療制度があり過疎の僻地での医療が研修できる。 ・地域医師会との医療連携懇話会を定期的に開催し専攻医の参加も推奨している。
学会認定関係 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本感染症学会連携研修施設

10. 佐久医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・長野県厚生連勤務医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 14 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（佐久医師会勉強会、Subspecialty 研究会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に人材育成推進室が窓口となり対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究・治験センターを設置し、定期的に研究審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	矢﨑　善一 【内科専攻医へのメッセージ】 佐久総合病院本院は、昭和 19 年開院の永い歴史を持つ地域密着型の病院であり、佐久医療センターは、平成 26 年開院の新しい基幹型の急性期専門病院です。 佐久総合病院研修プログラムは、この 2 つの病院のローテーションを核とし、

	旧い医療から新しい医療まで、1 次から 3 次まで、地域密着から広域中核まで、幅広い研修が行えるプログラムです。このほか多くの病院、診療所とも連携を取っています。症例数も多く、内科専門医を目指すには十分な環境です。 総合診療科とも密接な連携を持ち、また各診療科の subspecialty 教育にも力を入れています。希望すれば各診療科スタッフとしても採用の道があり、研修医の皆さんの様々な研修ニーズに応えうるものと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本血液学会血液専門医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,100 名（1 ヶ月平均）　入院患者 380 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	専門医療と救急･急性期医療に特化した地域医療支援病院として地域に根ざした医療や、病病･病診連携などが経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会特定地域関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本緩和医療学会 日本がん治療認定医機構認定研修施設　ほか

11. 佐久総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・長野県厚生連勤務医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 7 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（佐久医師会勉強会、Subspecialty 研究会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、代謝内分泌、神経、腎臓の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究・治験センターを設置し、定期的に研究審査委員会を開催しています。
指導責任者	田中　順子 【内科専攻医へのメッセージ】 佐久総合病院本院は地域医療を担う病院です。内科系診療科として内科、代謝内分泌内科、腎臓内科、総合診療科、地域ケア科、神経内科、リハビリテーション科があります。佐久医療センター、小海分院と連携し、佐久総合病院グループとして地域の急性期、慢性期の医療を幅広くカバーしています。 外来では総合診療科の外来研修、地域ケア科の訪問診療、一次から二次を中心とした救急外来を経験可能です。病棟診療では急性疾患から慢性疾患の診断、治療、退院支援、介護との連携を経験することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本神経学会専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、ほか

外来・入院患者数	外来患者 5,530 名（1 ヶ月平均）　入院患者 130 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域、70 疾患群のうち、総合内科、神経、内分泌、代謝、腎臓の各分野の診療を経験することができます。歴史ある地域に根ざした病院であり、全人的医療を実践する場です。
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	慢性期疾患や在宅医療、健康管理などの地域に根ざした医療や病病･病診連携のみならず、介護福祉連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会准教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本超音波医学会研修施設 日本心血管インターベンション学会関連施設 日本プライマリ・ケア連合学会病院総合医養成プログラム認定　ほか

12. 諏訪中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·組合立諏訪中央病院嘱託職員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課庶務係）があります。 ·ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 12 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンス（病院・開業医合同勉強会『二水会』（2015 年度開催実績 5 回）、地域合同カンファレンス（2015 年度開催実績 4 回））を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（内科ケースカンファレンス（2018 年度から開催予定））を定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 12 体、2014 年度 13 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 10 回）しています。 ・臨床研修・研究センターを設置し、研究に関するとりまとめを行っています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	若林　禎正 【内科専攻医へのメッセージ】 患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療を行います。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、 日本内科学会総合内科専門医 10 名、 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 16,514 名（1 ヶ月平均）　入院患者 595 名（1 ヶ月平均実数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定病院総合医養成プログラム 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器学会特定地域関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会・ＮＳＴ稼動認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本在宅医学会認定在宅医療研修プログラム施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　など

13. 君津中央病院

【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・君津中央病院企業団非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャ ワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、夜間保育、病後児保育等の利用が可能です。
【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 18 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2019 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：2019 年度実績 9 回）地域消化器病研究会、かずさがんフォーラム、上総緩和ケア講演会、緩和ケア基礎研修会、君津木更津循環器懇話会、君津木更津糖尿病マネジメント研究会、君津木更津消化器内視鏡セミナー、漢方学術講演会、君津木更津学術講演会（糖尿病）、その他を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2017 年度初回開催予定） を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以 上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度 3 体、2019 年度 6 体、2020 年度 2 体）を行っています。
【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。

	・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・内科系学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	駒　嘉宏 【内科専攻医へのメッセージ】 君津中央病院は、千葉県君津医療圏の中心的な急性期病院であり、君津医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指しています。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数& 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本肝臓学会指導医 1 名 日本消化器病学会指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会指導医 4 名 日本腎臓病学会腎臓病専門医 1 名 日本消化器病学会専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本超音波学会専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本救急医学会指導医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 2 名 日本消化器管学会胃腸科認定医・暫定指導医 1 名 日本消化器管学会胃腸科専門医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 1,112 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 492 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設の教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本精神神経科学会精神科専門医制度研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 認定臨床微生物検査技師制度研修施設 など

14. 横須賀共済病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院の指定を受けている。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・横須賀共済病院の専攻医として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・近傍に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 20 名在籍している。 ・本プログラム管理委員会を設置して専攻医の研修を管理し，基幹施設、連携施設に設置される研修委員会と連携を図る。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2025 年度実績 1 回） ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応する。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・病床数（全体）：740 床、うち内科系病床：334 床 ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 5 体、2025 年度実績 9 体）である。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験センターが設置している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。（2025 年度実績 10 演題）
指導責任者	渡辺　秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 横須賀共済病院は横須賀・三浦地区の二次医療圏の中核病院として急性期医療を担っています。 特に救急医療に力を入れており、内科専門医研修として十分な症例を経験できます。 また、各内科の専門医・指導医が豊富にいるため、内科専門医研修医への指導体制も充実しています。また、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、悪性疾患に対する集学的治療・緩和医療・地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。 さらに地域医療支援病院の承認を受けており、「かかりつけ医」と「地域医療支援病院」が地域の中で、医療の機能や役割を分担し、より効果的な医療を進めています。このように救急医療からがん診療、そして地域連携と多様な病状・病態の症例を経験可能です。 また、地域連携病院として横須賀・三浦地区の近隣の病院から、横浜市立大

	学・東京医科歯科大学の関連病院などがあり、希望にあわせて連携病院での研修も行います。 当院での研修・連携病院での研修をあわせて最初の 2 年間での内科専門医研修に必要な症例を網羅できるようにプログラムを組み、最後の 1 年間はサブスペシャルティ研修が受けられるようしていきます。 かなり多忙な 3 年間になると思われますが、充実した経験が可能です。 熱意のある先生方からの志望をお待ちしております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来延患者　143,040 名　入院患者　9,201 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

15. 国際医療福祉大学市川総合病院

1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 東京歯科大学市川総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課）があります。 ・ ハラスメント防止対策委員会が大学に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 17 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科部長）にて基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科研修委員会と内科臨床研修センターを設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2017 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（市川リレーションシップカンファレンス（地域医師会員をはじめとする地域医療従事者を対象）：2017 年度実績 6 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2017 年度開催実績 2 回：受講者 12 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に内科臨床研修センターが対応します。
3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（前記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（前記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（2017 年度 20 体、2016 年度 20 体、2015 年度 13 体、2014 年度 14 体）を行っています。 ・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2017 年度実績 6 回）しています。 ・ 治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2017 年度実績 6 回）しています。
4)学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2016 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	大木　貴博

	【内科専攻医へのメッセージ】 東京歯科大学市川総合病院は，千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院、地域支援病院です。専攻医の体力や熱意、将来ビジョンや進路に応えられるように、連携病院と協力して多様な選択肢を提供します。地域医療や救急医療をじっくり研修したい、研究やアカデミックな経験もしてみたい、総合力を身につけてから一度はがん治療の最先端に加わりたいなど、タイプに合わせたプログラムを用意しています。当院は歯科大学の総合病院としてアカデミックな風土をも有し、指導医は臨床と研究志向をともに大切にしようというコンセンサスを共有しています。大学病院というリサーチに理解がある環境と、急性期病院、地域支援病院という優れた指導医の下で豊富な症例を経験することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名 日本感染症学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 9421.8 名（1 ヶ月平均） 入院患者 352.8 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会教育施設 など

16. 済生会宇都宮病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・栃木県済生会宇都宮病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処するためカウンセラーへの相談が可能です。 ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 17 名在籍しています（下記）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 5 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度 1 回開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に対応可能です.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 12 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室を整備しています。文献検索：Uptodate、DynaMed、メディカルオンライン、医中誌等利用可能です。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床試験管理室、臨床研究実験室を設置しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）を予定しています.
指導責任者	田原　利行 【内科専攻医へのメッセージ】

	栃木県宇都宮市の中心的な急性期病院である済生会宇都宮病院を基幹施設として、近隣の医療圏および東京都にある連携施設で内科研修をおこない、急性期医療から外来での管理まで包括的に対応できる内科専門医をめざします。連携施設には地域医療を主にしている施設と県立がんセンター・複数の大学病院を含んでおり、common disease から希少疾患まで、多くの症例を経験することができるのが特色です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名， 日本血液学会血液専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，
外来・入院 患者数	外来患者 1,273 名（1 日平均） 入院患者数 1,358 名（月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベーション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

17. 日本赤十字社医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・日本赤十字社常勤嘱託医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が日本赤十字社医療センター内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に託児所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 19 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会によって，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会と臨床研修推進室を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（年度間実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス，循環器科渋谷区パス大会，循環器科渋谷区公開クルズス，東京循環器病研究会，城南呼吸器疾患研究会，城南気道疾患研究会，城南間質性肺炎研究会，渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス，城南消化器検討会，東京肝癌局所治療研究会，都内肝臓臨床検討会，東京神奈川劇症肝炎研究会，消化器医療連携研究会，臨床に役立つ漢方勉強会，など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015～2018 年度開催実績各年 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修推進室が対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（実績：2022 年度～2024 年度各々14,14,11 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（年度間実績 11 回）しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（年度実績 11 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（年度間実績 4 演題）をしています.

指導責任者	小島　敏弥 【内科専攻医へのメッセージ】 日本赤十字社医療センターは日本赤十字社直属の総合病院であり，救急医療，がん治療，周産期を三本柱とする東京中心部の急性期病院です．救命救急センターにおける三次救急，二次救急には研修医の先生に積極的に参加していただいております．当院は癌拠点病院であり，外科治療はもちろん，サイバーナイフ治療，化学治療，そして緩和病棟と一貫した体制がとられ，各科が協力して，とくに内科と外科は密接に関係しながら治療にあたっています．また，当院は都内有数の周産期病院であり，年間 1000 件を超える出産があり，妊婦や婦人科に関連した疾患も内科において経験することが可能です．その他ほとんどすべての診療科を有し，多種多彩な疾患，症例を経験することが可能となっています．スタッフは各分野のエキスパートであり，指導体制も確立しています．症例報告，各種学会発表，臨床研究，論文作成も積極的に行われております．これまで，当院で研修された数多くの諸先輩医師が各分野における日本の医療を支える立場で活躍しています．当院出身の先輩医師は当院の出身であることに誇りを持ち，その経験を生かしつつ最前線で医療に携わっております。また、さらに経験を積んだうえで当院に戻られる先生方も多数おられます．新しい内科専門医制度の採用により，実際の症例件数や実技の修達度も明らかとなり，これまでより一層研修の質を向上させてくれることと思います．またさらには関連施設での一定期間の研修を組み入れることにより，一つの施設にとらわれない広い視野を持った医師の育成にも良い影響があると考えられます．当院のプログラムは，十分な症例経験，実技経験，地域医療や関連施設での研修を通し，これまで以上に日本の医療に貢献できる医師の育成に寄与すべく作成されております．少しでも多くの専攻医のみなさんが当院のプログラムに参加されることを期待しております．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会専門研修指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 36 名 日本消化器病学会消化器病専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名， 日本血液学会血液専門医 10 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名， 日本救急医学会救急科専門医 12 名　など
外来・入院患者数	外来患者 11,335 名（内科 1 ヶ月平均）　入院患者 5,419 名（内科 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育施設・准教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設・準教育施設 日本救急医学会救急科専門医指導医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設　など

18. 三井記念病院

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります ・ハラスメントを取り扱う委員会があります ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています
専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医は 29 名在籍しています ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者;腎臓内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修部が設置されています ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・専門研修に必要な剖検を行っています
学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています ・日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています
指導責任者	三瀬　直文 【内科専攻医へのメッセージ】 過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。

指導医数 常勤医	日本内科学会指導医　29 名　日本内科学会総合内科専門医　36 名 日本消化器学会消化器病専門医　6 名 日本循環器学会循環器専門医　10 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　5 名 日本肝臓学会肝臓専門医　4 名　日本糖尿病学会糖尿病専門医　4 名 日本腎臓学会腎臓専門医　4 名　日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名 日本血液学会血液専門医　6 名　日本神経学会神経内科専門医　4 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医　2 名 日本内分泌学会内分泌専門医　4 名
外来・入院患者数	外来患者　9,399 名（1 ヶ月延べ平均）　入院患者　6,035 名（1 ヶ月延べ平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することが出来ます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診･病病連携なども経験出来ます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本超音波医学会専門医研修施設など

19. 聖路加国際病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境の整備、適切な労務環境の保障、メンタルストレスに適切に対処する部署の整備、ハラスメント委員会の整備、女性専攻医が安心して勤務できる休憩室や更衣室等の配慮、敷地内外を問わず保育施設等の利用可能。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	専門研修プログラム管理委員会と専門研修委員会が組織されています。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会、研修施設群合同カンファレンス、CPC（年間約 30 例）、地域参加型のカンファレンス、JMECC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けています。 施設実地調査に対応可能な体制があります。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科領域 13 の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数があり、70 疾患群のほぼ全疾患群の研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や地方会で年間約 10 演題の学会発表をしています。
指導責任者	長浜 正彦
指導医・専門医 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名・総合内科専門医 34 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名，日本消化器病学会指導医 3 名・専門医 7 名，日本消化器内視鏡学会指導医 3 名・専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 3 名・専門医 10 名，日本腎臓学会指導医 3 名・専門医 7 名，日本透析医学会指導医 2 名・専門医 7 名，日本救急医学会指導医 3 名・救急科専門医 13 名，日本集中治療医学会専門医 14 名，日本リウマチ学会指導医 4 名，日本感染症学会指導医 1 名・専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 7 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数（延べ患者数）　523,357 名（年間） 入院患者数（実数）　17,921 名（年間）
病床数	160 床
経験できる疾患群	本プログラムでは、「研修手帳（疾患群項目表）」にある内科領域の経験すべき 70 疾患群のほとんど全てを経験します。
経験できる技術・技能	「技術・技能評価手帳」に示されている手技を経験するたびに登録評価システムに登録し、担当指導医が承認して到達度を評価します。
経験できる地域医療・診療連携	基幹施設の聖路加国際病院では、臓器別の subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療を経験し、地域の病診・病病連携の中核としての役割を経験します。（特別）連携施設での地域医療研修では、コモンディジーズの診療だけでなく、中核病院との病病連携や診療所との病診連携、地域包括ケア、在宅医療を経験し、各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを学びます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本緩和医療学会連携施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本糖尿病学会研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医総合修練施設など

20.京都桂病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·嘱託常勤医師として労務環境が保障されています. ·ハラスメント相談及び苦情対応窓口あり. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·内科指導医は 29 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会 [　統括責任者　　：宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医），　統括副責任者　：菱澤　方勝（血液内科部長，指導医）， 研修管理委員長：西村　尚志（副院長，呼吸器内科部長，指導医）　] ·専門医研修プログラム委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修管理事務局を設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·内科合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（IMEC-K） ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·西京医師会と共同し、地域参加型のカンファレンスを定期的に多数開催しています. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に研修管理事務局が対応します. ·特別連携施設（南丹みやま診療所）の専門研修では，電話や面談・カンファレンス・委員会などにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検を行っています.（2024 年度実績 9 体）
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています. ·臨床倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験委員会，臨床研究・倫理委員会が別にあり、各毎月 1 回開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.

指導責任者	宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医） 【内科専攻医へのメッセージ】 　京都・乙訓医療圏南部の急性期病院で、地域がん診療拠点病院でかつ地域医療支援病院です．地域の医療施設と連携しつつ責任感を持って地域の医療に貢献しています。同時に、初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修を行ってきました．そのような環境の中で、内科という医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、連携病院とともに丁寧に育てていきたいと考えています．
指導医・専門医 （常勤医） (2025 年 4 月現在)	内科指導医 29 名 日本内科学会指導医，日本内科学会総合内科専門医（28 名） 日本消化器病学会消化器専門医，日本循環器学会循環器専門医， 日本糖尿病学会専門医，日本腎臓病学会専門医， 日本呼吸器学会呼吸器専門医，日本血液学会血液専門医， 日本神経学会神経内科専門医，日本アレルギー学会専門医， 日本リウマチ学会専門医， 日本救急医学会救急科専門医，　　ほか
外来・入院患者数 (2024 年 1 月~12 月)	総外来患者 182,303 名（年間実数）　総入院患者 18,361 名（年間実数）
病床数	551 床　（一般病棟 545 床，結核 6 床）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 日本消化器病学会 専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本内分泌学会 認定教育施設 日本甲状腺学会 認定専門医施設 日本内科学会 認定医制度教育病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設

	日本骨髄バンク 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 日本血液学会 認定血液研修施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本救急医学会 救急科専門医指定施設 日本不整脈学会日本心電学会認定 不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設指導医制度 指導施設認定 日本気管食道科学会 研修施設認定 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 B 日本腎臓学会 研修施設 日本アフェレシス学会 認定施設 日本超音波医学学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本造血細胞移植学会認定 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 JALSG（日本成人白血病治療合同研究グループ）参加施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術に関する施設　　など

21. 国立がんセンター東病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·臨床研究中核病院、及びがん診療連携拠点病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に宿舎があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医が 17 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科Ⅲ（腫瘍），消化器，呼吸器，血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	内藤　陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 国立がん研究センター東病院はがん診療の専門病院であり，連携施設としてがんの診断、治療の基礎から，緩和ケアを含む専門的医療を研修できます. 呼吸器、消化器に関しては，内視鏡検査でも全国有数の症例数を有しており，それぞれの疾患の専門家が指導できます．また臨床研究中核病院として，質の高い医療技術をいち早く患者さんに届けるため，最新の医薬品・医療機器の実用化を目指した臨床研究を行っており，臨床研究に携わる全医療者に対して倫理性、科学性に関する教育に力をいれています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名，日本循環器学会循環器専門医 0 名， 日本内分泌学会専門医 0 名，日本糖尿病学会専門医 0 名， 日本腎臓病学会専門医 0 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）0 名，日本リウマチ学会専門医 0 名， 日本感染症学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 0 名， 日本肝臓学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 22,323 名（1 ヶ月平均）　入院患者名 959 名（1 ヶ月平均）

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある、総合内科Ⅲ（腫瘍），消化器，呼吸器，血液の分野で、腫瘍疾患を中心に経験することができます.
経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域と連携した医療，病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など

22. がん研有明病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（相談窓口）があります. ·ハラスメントに対応する委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·近隣に複数の保育施設があります．また、福利厚生サービス（ベネフィットステーション）に加入しており、通常よりも割安に施設を探すことができます.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医が 30 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（各複数回開催また研修開始時は必須）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,5 の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	髙野　利実 【内科専攻医へのメッセージ】 がん研究会有明病院はがん専門病院であり，連携施設として総合腫瘍、血液腫瘍、肺腫瘍、消化器腫瘍、感染症の診断と治療の基礎から，より専門的医療を研修できます．総合腫瘍では固形がんの診断治療、オンコロジーエマーゲンシーの管理まで対応できます。血液腫瘍では貧血などの良性疾患から悪性リンパ腫、骨髄腫、白血病などの造血器腫瘍に関して研修できます。肺腫瘍では肺がんや悪性中皮腫などの研修が可能です。消化器腫瘍に関しては胃がん、大腸がん、肝胆膵がん、GIST などに関して指導可能です。どの疾

	患に関しても全国有数の症例数を有しており，それぞれの疾患の専門家が指導できます．また専門医療のみではなく，主担当医として，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名 ほか
外来・入院患者数	外来 400,615（年間）÷12≒33,385　入院 218,190（年間）÷12≒18,183
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域，15 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

23. 榊原記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 研修に必要な図書室とｲﾝﾀｰﾈｯﾄ環境があります. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，ｼｬﾜｰ室，当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所，病児保育があります. ・ 病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており，独身者であれば利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの環境	・ 指導医が 15 名在籍しています. ・ 循環器内科の研修では CCU，心臓ｶﾃｰﾃﾙ検査・治療(PCI，末梢血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ)，心臓電気生理検査・治療(ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ，植込みﾃﾞﾊﾞｲｽ)，心ｴｺｰ検査，放射線画像診断，心臓ﾘﾊﾋﾞﾘを研修できます．また，各種回診，各種ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（内科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ，榊原ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ，心ｴｺｰｶﾝﾌｧﾚﾝｽ，手術検討会，ｼﾈ検討会），ﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ教育講演，外部講師による定例講演会などが行われます. ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ管理委員会と連携を図ります. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理　3 回，医療安全 12 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ CPC を定期的に開催（2015 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のｶﾝﾌｧﾚﾝｽ「神明台ﾊｰﾄｾﾐﾅｰ」（2015 年度実績 9 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	ｶﾘｷｭﾗﾑに示す内科領域 13 分野のうち，循環器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 1 演題）を予定しています．卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は，2014 年度実績として 20 件以上あり，学術活動をより多く経験できるよう指導しています.
指導責任者	七里　守 【内科専攻医へのﾒｯｾｰｼﾞ】 榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり，総合病院国保旭中央病院の内科専門研修ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの連携施設として循環器内科研修を行い，内科専門医の育成を行います．当院は開心術数が日本で唯一年間 1000 件を超えるなど，豊富な症例数を誇っています．　指導医は心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ，心不全，不整脈（ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ），ICD やﾍﾟｰｽﾒｰｶ植え込み，心ｴｺｰ，画像診断（CT/MRI/核医学），心臓ﾘﾊﾋﾞﾘなど各領域の専門家がそろっており，循環器診療においてほぼすべての領域をｶﾊﾞｰできます.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　15 名（予定），日本内科学会総合内科専門医　3 名， 日本循環器学会循環器専門医　21 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,910 名（1 ヶ月平均）　入院患者 514 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある循環器領域， 10 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な循環器領域の技術・技能を， 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医 療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・ 病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設 (三学会：日本胸部外科学会，日本心臓血管外科学会，日本血管外科学会) 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 胸部ｽﾃﾝﾄｸﾞﾗﾌﾄ実施施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会認定施設 日本内科学会認定制度教育特殊施設 日本小児循環器学会認定小児循環器専門医修練施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本臨床薬理学会専門医制度研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設 学外研修医療機関（昭和大学） 下肢静脈瘤に対する血管内ﾚｰｻﾞｰ焼灼術の実施基準による実施施設 日本核医学学会認定専門医教育病院 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本高血圧学会認定専門医認定施設 腹部ｽﾃﾝﾄｸﾞﾗﾌﾄ実施施設 経ｶﾃｰﾃﾙ的大動脈弁置換術実施施設 日本臨床薬理学会専門医制度研修施設など

24. 国立研究開発法人国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室担当）があります。 ・ハラスメント委員会が総務部に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 55 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し､施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2022 年度 26 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に演題発表しています。
指導責任者	国立循環器病研究センター　副院長　野口輝夫
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本循環器学会循環器専門医 22 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 15 名、日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本集中治療学会専門医 3 名
外来・入院 患者数	外来患者 8700 名（平均延数／月）　入院患者 7500 名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 11 領域、32 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設など

25. 宮崎市郡医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・宮崎市郡医師会病院医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が宮崎市郡医師会に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 14 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターが設置されています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（宮崎心臓病研究会、地域連携で心不全を考える会、心エコー研究会、宮崎健康フォーラム　2025 年度実績 14 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（開催実績無し）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会及び臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 4 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度 6 例、2025 年度 7 例）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2021 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	宮崎市郡医師会病院　副院長　柴田　剛徳 【内科専攻医へのメッセージ】

	宮崎市郡医師会病院は宮崎県宮崎東諸県医療圏における急性期基幹病院として近隣の病院、医院、救急隊と密に連携をとり、宮崎市民から求められる最善の医療を心がけています。また指導医のもと主担当医として、患者一人一人に対して入院から退院までの適切な診療だけでなく、患者の社会的背景をも包括する全人的医療と患者に思いやりを持った医療を目指し、実践しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名、日本内科学会総合内科専門医　14 名、日本循環器学会循環器専門医　18 名、日本不整脈心電学会専門医　3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名、日本リウマチ学会専門医　1 名、日本感染症学会専門医　1 名、日本救急医学会救急科専門医　3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医　2 名、日本集中治療医学会専門医　3 名、米国集中治療専門医　1 名、米国麻酔科専門医　1 名　など
外来・入院 患者数	外来患者 2,980 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6,044 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本動脈硬化学会教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本高血圧専門医研修認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

26. 東京都立神経病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、それぞれのスケジュールのほか必要な連絡事項等はグループウェアを活用し、情報共有を図っている。 ・都立病院医師として地方公務員法をはじめ各条令等により労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(事務局庶務係)があり、院内委員会設置し組織的に対応している。 ・安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､シャワー室、当直室を整備している。 ・敷地内に職務住宅と院内保育所があり、それぞれ利用可能である。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・全国最大規模の神経疾患専門病院であり（総病床数 304 床，神経内科病床 216 床），日本神経学会指導医が 12 名在籍している（下記）。また，神経内科専門医数は 23 名と全国最大規模を誇る。 ・施設内に臨床研修委員会を設置しており，施設内で研修する専攻医の研修を企画・管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・神経疾患に対する幅広い専門性を持ち，神経救急医療から難病の診断・告知，慢性期ケア，終末期緩和治療に至るまで高度専門医療を提供している。 ・病棟や ER での研修に並行して，神経内科に関する各診療科（神経生理・神経放射線・神経病理など 8 部門）における研修も行う。 ・地域療養支援室を中心とした在宅療養患者に対する往診制度も整備されており，患者を進行期・終末期に至るまで長期にわたりフォローしているため，疾患の全容を把握することができるとともに，患者の「生活の質（QOL）」を重視した医療を学ぶことができる。 ・施設内の各種カンファレンスのみならず，多施設共同カンファレンスを多数開催しており，専攻医に定期的な参加を義務付けている。 ・専攻医向けの講義を定期的に開催している（2017 年度実績：講義数 21 回）。 ・毎日，指導医から診療指導を受けるが，加えて週 1 回の病棟カンファレンスにてすべての受け持ち患者の診療方針の確認を行う。また週 1 回の医局症例検討会において専攻医が症例提示者もしくは討論担当者となり，臨床における問題点を討議し，知識を深める。 ・CPC を定期的に開催しており，専攻医に定期的参加を義務付けている（2017 年度実績：17 回）。 ・地域療養支援のためのカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医が主治医の場合は参加を義務付けている（2017 年度実績：8 回）。 ・臨床研究倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催し（2017 年度実績：臨床研究倫理講習会 1 回，医療安全 9 回，感染対策 12 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的配慮を行う。

認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・あらゆる神経疾患の診療を経験できる。神経内科における救急疾患から，多くの神経難病に至るまで，幅広い疾患を対象としている。 ・神経内科診療における各専門家（神経生理，神経放射線，神経病理，高次機能，筋病理，リハビリテーション，てんかんチーム，緩和ケアチーム，神経耳科，神経眼科，等）が在籍しており，指導にあたっている。 ・専攻医は 8 つある神経内科病棟をすべて回るが，各病棟に専門性の異なる医長・指導医が配置されており，自分の受け持ち患者のみならず，病棟入院患者全員（32 床）の臨床情報を共有して研修を行う。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・日本内科学会地方会，日本神経学会学術大会および地方会に参加・発表を行っている。またそれ以外の学会（日本臨床神経生理学会，日本神経病理学会，日本神経心理学会，日本神経免疫学会，等）にも必要に応じて発表している。 ・倫理委員会が設置されており，定期的に開催されている（2017 年度実績：10 回）。 ・治験管理委員会が設置されており，定期的に受託研究審査会が開催されている（2017 年度実績：11 回）。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われている（2010 年～2016 年の研修医筆頭論文数 20 本，内英語論文 17 本）。
指導責任者	長尾雅裕【内科専攻医へのメッセージ】 当院は，1980 年に，あらゆる神経疾患に対して総合的で高度な医療を行うことを目的として設立された神経専門病院です。豊富な病床数を背景に，多数の神経疾患を経験できるばかりでなく，在宅療養患者への往診や家庭医との診療協力など，一人の患者さんを長期にわたってフォローできる体制が整っています。このような総合的・縦断的な診療により，診断・告知・治療のみならず，地域医療・福祉・終末期医療など神経内科診療には欠かせない幅広い知識と経験を修得することができます。また，臨床研究や学会発表，論文執筆にも力を入れており，毎年研修医が筆頭著者である英語論文が発表されています。神経学会認定専門医の取得も症例されており，当院の専門医試験合格率はほぼ 100%です。当院は専攻医が神経内科の専門医としてスタートするのに最適，かつトップレベルの病院であると自負しています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本神経内科学会認定内科専門医 23 名、日本認知症学会専門医 3 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 13 人（1 日平均）、入院患者 233 人（1 日平均）

経験できる疾患群	神経
経験できる技術･技能	神経学的診察から始まり，鑑別診断に基づいた診断のための検査計画立案，適確な治療選択ができるよう指導します。技能的には，神経生理学的検査技術（筋電図，神経伝導検査，脳波，誘発脳波など），神経放射線読影技術（CT・MRI，SPECT，等），神経・筋生検およびその所見の解釈，剖検例における神経病理学的診断技術，高次機能評価法，神経耳科・神経眼科的診断技術（眼振図など），また脳深部刺激療法術の経験，などを研修できます。
経験できる地域医療・診療連携	地域療養支援室を中心とした在宅療養患者の支援を行います。具体的には，地域療養を行うにあたって，院内・院外の多職種スタッフによるカンファレンスに参加し，問題点の共有・療養方針の共有確認を行い，在宅療養への準備を行います。退院後は，家庭医との協力のもと，定期的に往診を行い，必要に応じて専門医としての診療方針の決定やアドバイスを行い，必要時の入院受け入れを行います。在宅呼吸補助治療，在宅経管栄養治療，在宅終末期緩和ケア治療など，神経難病に関連した地域医療・病診連携を経験することができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育特殊病院、日本神経学会専門医教育施設、小児神経学小児神経科専門医研修施設、日本精神神経学会精神科専門医研修施設、日本老年精神医学学会専門認定施設、日本認知症学会専門医教育施設、日本てんかん学会専門医研修施設

27. 茨城東病院

1)専攻医の環境	・ 臨床研修制度協力型研修指定病院です. ・ 研修に必要なインターネット環境があり、病院内で UpToDate などの医療情報サービスの他、多数の e ジャーナルを閲覧できます. ・ 国家公務員に準じた労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・ 宿舎が配備されております。
2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 3 名在籍しています. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ CPC およびキャンサーボードを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	・茨城県がん診療指定病院として、肺がんの治療を行うとともに、結核患者病床を保有し、呼吸器に関する診療を網羅的に経験できます。
4)学術活動の環境	・ 臨床研究に関する倫理的な審査は倫理委員会を設置し，定期的に開催しています．倫理委員会のメンバーは内部職員および外部職員より構成されています。 ・ 専攻医は日本内科学会講演会あるいは同地方会の発表の他，内科関連サブスペシャリティ学会の総会，地方会の学会参加・発表を行います．また，症例報告，論文の執筆も可能です。
指導責任者	齋藤　武文
	【病院の特徴（アピールしたい点など）】 当院の呼吸器内科の医師は１３名おり、内３名は呼吸器内科指導医である。また病院長は、日本結核病学会の会長を務める等、幅広い人脈を持っており、高度で専門性の高い医師を招聘して院内で勉強会を開催するなど、若手医師の育成に力を入れています。
	【内科専攻医へのメッセージ】 呼吸器疾患に特化したスペシャリストを育成しております。当院の研修ではエビデンスに基づいた医療と基本的な診療能力の修得を重視するとともに、呼吸器全般の症例を経験することにより研究能力も高めることも研修目標としております。学会発表への積極的参加もサポートします。
指導医数 （常勤医）	日本呼吸器学会呼吸器専門医、気管支鏡専門医、総合内科専門医　日本外科専門医、病理専門医ほか。
外来・入院患者数	外来：137 名／日、入院：278 名／日
経験できる疾患群	年間 3,000 名を越える一般病棟の入院患者のほとんどが呼吸器疾患であり期待に十分応えることができると考えます。

経験できる技術・技能	呼吸器内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本呼吸器学会認定施設、　日本呼吸器内視鏡学会認定施設、　日本臨床腫瘍学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、茨城県救急医療機関認定施設、茨城県がん診療指定病院

３）専門研修特別連携施設

1. いすみ医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･研修に必要な医局図書コーナーとインターネット環境があります. ･いすみ医療センター非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルヘルス等対策委員会が設置されています. ･ハラスメント防止委員会が設置されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･基幹施設で行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および夷隅医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，代謝，内分泌，呼吸器，血液，アレルギー，膠原病及び類縁疾患，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	柴田　貴久 【内科専攻医へのメッセージ】 いすみ医療センターは千葉県山武長生夷隅医療圏のいすみ市にあり，昭和 24 年の創立以来，地域医療に携わる病院です．理念は「人にやさしい医療」で，地域の病院として，内科一般および専門外来の充実に努め，健診・ドックの充実にも努めています. 一般病床では外来からの急性疾患患者の入院治療を行い、医療療養病床では，①急性期後の慢性期・長期療養患者診療，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援に力を注いでいます. 在宅医療は，常勤医師により、ローテーションで訪問診療をおこなっています．病棟・外来・訪問看護室・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施しています. 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性，在宅療養の準

	備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　2 名，日本内科学会総合内科専門医　2 名
外来・入院患者数	外来患者 285 名（1 ヶ月平均）　入院患者 93 名（1 日平均）
病床	144 床〈 一般病床 92 床　感染症病床 4 床　医療療養病床 48 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域に根ざした病院という枠組みのなかで，経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による，機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. 褥創につてのチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整. 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携．地域における産業医・学校医としての役割.
学会認定施設 （内科系）	総合医・家庭医養成プログラム「外房」

2. 大網病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・市内の保育施設等が利用できます。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・カンファレンス、CPC、各種研修等の受講については、旅費の支給等研修制度の充実に努めており、受講に際しての時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、血液、呼吸器、神経、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	鈴木 瞭介 【内科専攻医へのメッセージ】 大網白里市立国保大網病院は千葉県山武長生夷隅医療圏の大網白里市にあり、昭和 27 年の創立以来、内科、外科、整形外科を主とした地域医療に携わる中核病院です。 基本理念は「心のこもった笑顔で、わかりやすく納得のいく医療」で、地域の中核病院として、救急・癌治療などの急性期医療から生活習慣病などの慢性期医療さらには緩和ケアなどの終末期医療まで幅広い医療を展開しており、特に消化器疾患、血液疾患においては内視鏡的治療、外科手術、癌化学療法等の高度な治療も行っております。また、人間ドック・各種がん検診等にも力を注いでおります。 一般病床としては、急性期から慢性期まで幅広く対応しており、また、平成 26 年 11 月より地域包括ケア病床を開設し、在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援も行っております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名　　日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本消化器病学会指導医　2 名 日本消化器病学会専門医　7 名（指導医と重複あり） 日本肝臓学会肝臓専門医　3 名　　日本血液学会血液専門医　2 名 日本消化器内視鏡学会指導医　1 名

	日本消化器内視鏡学会専門医　3 名（指導医と重複あり） 日本消化管学会胃腸科暫定指導医　1 名（暫定指導医と重複あり） 日本消化管学会胃腸科専門医　2 名 ヘリコバクター学会専門医　1 名　日本超音波医学会専門医　1 名 日本人間ドック学会指導医　2 名
外来・入院患者数	外来患者 5,349 名（1 ヶ月平均）　入院患者 74 名（1 日平均）
病床	99 床〈 一般病床 99 床(うち地域包括ケア病床 20 床) 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、消化器疾患、血液疾患、呼吸器疾患を中心に、急性期から終末期までの多様な疾患を広く経験できます。さらに、複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについても学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、地域の病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥創につてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期から慢性期までの治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の病院としての外来診療と介護施設との医療連携について。 地域においては、連携している有料老人ホームにおける急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設　　日本血液学会認定施設

3. 香取おみがわ医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります. ・労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理委員会担当および産業医）があります. ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設で行う CPC ，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および香取郡市医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，腎臓，呼吸器，神経，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	桑原　憲一 【内科専攻医へのメッセージ】 国保小見川総合病院は香取市，東庄町が開設する千葉県東総地区及び茨城県神栖，鹿嶋地区を診療圏とする 170 床の総合病院です．基本理念は，「患者さま中心の医療」にあります. 急性期医療（最新の MRI,ヘリカル CT,心血管造影装置による精度の高い画像診断と治療） に加え，脊椎脊髄センターでは積極的に手術を行っており，さらに糖尿病の合併症増加による腎不全も増え，透析部門では 60 人程の慢性維持透析を行う他，急性期の血液浄化にも対応しています. また，介護保険事業部を中心とした在宅医療，訪問診療（リハビリテーション科，薬剤科等も含む）を行っています.

	今後は，地域包括ケアシステムの構築に貢献するために，保健，福祉を含めた総合的な医療を目指しており，さらに住民の基本健診に深くかかわりながら，動脈硬化予防，癌早期発見に向けての取り組みに力を注いでいきます.
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会認定消化器病専門医　1名 厚労省主催の指導医講習会　受講終了（H28.2.11）
外来・入院患者数	外来患者 3,372 名（1 ヶ月平均）　入院患者 47 名（1 日平均）
病床	170 床〈 一般病床 170 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の中核病院という枠組みのなかで，経験していただきます. ・　健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. ・　急性期をすぎた慢性期患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）. ・　複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について. ・　患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. ・　嚥下機能評価（耳鼻科による）による，機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. ・　褥創についてのチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整. 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携としての入院受入患者診療．地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携．地域における産業医としての役割.
学会認定施設 （内科系）	

4. 鴨川市立国保病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書を備えた医局と、インターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・当院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・緑豊かな自然と温かい人情に囲まれた、心身共によい環境で研修できます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、別棟の休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・感染対策等の院内講習会を定期的に開催（年 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・病棟合同カンファレンス（週一回）、医局勉強会（週一回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・院外の医師会主催の講演会、地区医療機関合同の勉強会へ専攻医は積極的に参加することとし、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経、および救急の分野で地域に密着した幅広い症例を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・各種学会講演会・地方会への積極的な参加を支援しています。
指導責任者	小橋　孝介 ［内科専攻医へのメッセージ］ 鴨川市立国保病院は、千葉県の南部、安房医療圏の鴨川市にあり、市内山間部である長狭地区に位置しています。無医村を解消すべく昭和 23 年に前身となる診療所が開院、昭和 48 年に旧鴨川市への合併に合せ現在の地に移転し、以後も「おらが村の病院」として親しまれ、地域密着を心掛けた医療活動を展開してきました。70 床と小規模ではありますが、その利点を活かし院内の他職種とも密な関わりを持つことができます。「地域に愛され必要とされる病院」を目標に掲げ、職員一丸となって日々研鑽に励んでいます。 常勤医は内科小児科 2 名、整形外科 1 名の計 3 名で、協働して診療にあたっています。急性期、慢性期の外来・入院診療、リハビリテーションのほか、特に力を入れているのが在宅診療です。併設の訪問看護ステーションと連携し、軽自動車で街・山・海岸を駆け巡り、訪問診療として現在 76 名（H28.2 月実人数）を診療しています。研修の際には在宅管理のノウハ

	ウの他、地域で暮らす住民の生活にぜひ触れて頂きたいと思います。地域の小病院でないと体験できないことがたくさんあります。楽しみに研修に来て下さい。
指導医数 （常勤医）	日本小児科学会専門医　1名 日本整形外科学会整形外科専門医　1名 日本体育協会公認スポーツドクター　1名
外来・入院患者数	外来患者 3,198 名（1ヶ月平均）　入院患者 42 名（1日平均）
病床	70 床　〈一般病床 52 床　医療療養病床 10 床　介護療養病棟 10 床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例について、広く経験することとなります。特に 90 歳をこえる超高齢者の療養管理、地域で継続して診てゆく慢性疾患の管理、地域で起こる健康問題へのプライマリケア的対処などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、急性期・慢性期の外来診療、入院管理、訪問診療を通じて経験して頂きます。高齢の患者が多いため、認知症・嚥下困難・褥瘡などは直面することの多い問題です。これらについて考えを深め、対処法を習得するよい機会となるでしょう。また歯科を併設しており、口腔ケアについても積極的に取り組んでいます。
経験できる地域医療・診療連携	高機能総合病院が同市内にあり、高度医療が必要な患者の紹介や、急性期を脱した患者の転院受け入れを通じて、病院間の機能分担・連携について学ぶことができます。また院内併設訪問看護ステーションだけでなく地域の在宅支援事業所とも連携し、患者の在宅復帰を積極的に支援しています。産業医として3事業所（地方自治体、金属加工工場、封筒加工工場）および隣接する小中学校の学校医も扱っており、これらの現場を体験することができます。
学会認定施設 （内科系）	なし

5. 君津中央病院大佐和分院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	･初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ･研修に必要なインターネット環境があります。 ･君津中央病院大佐和分院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局職員担当）は、当院の本院である君津中央病院（以下本院）にあります。 ･ハラスメントに関する部署（職員暴言・暴力担当窓口）も本院内に設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会は、本院で定期的に開催（2014 年度実績 6 回）されるため専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設である本院で行う CPC（2015 年度実績　7 回）の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスは基幹病院および君津木更津医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、神経、および救急の分野では専門研修が可能な症例数を診療しています。救急については、一次・二次レベルの内科的救急疾患が主体となります。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者	北湯口　広 【内科専攻医へのメッセージ】 君津中央病院大佐和分院は千葉県君津医療圏の南端、富津市にある病床数 36 床（全て一般病棟）の小規模な公的病院です。入院･外来診療と併せて訪問診療･訪問看護、訪問リハビリも実施し、当地域の地域包括ケアを医療面から支えるべく診療体制の充実に努めております。 また君津医療圏の２次救急輪番にも加わっており、より広範な地域の２次救急医療も担当しております。

	本院とは診療面で深く連携しており、本院の初期臨床研修医の地域医療実習を受け入れているほか、本院から分院への各科専門医師の派遣や当院常勤医の本院での定期的な研修なども行われています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名、日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本消化器病学会消化器病専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 185 名（1 日平均）　入院患者 32 名（1 日平均）
病床	36 床〈 一般病棟 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域の症例については医療機関の性質上 common disease が中心となりますが、日常外来診療・２次救急輪番などを通じて幅広く経験して頂けると思います。日常診療では高齢者の慢性疾患の管理や、入院診療では高齢者特有の身体的・社会的問題を踏まえた問題解決を学んで頂きます。さらに２次救急では一般内科救急に加えて小児や精神科疾患の初期対応等も含めた幅広い救急対応について学習が可能です。
経験できる技術・技能	日常行っている腹部･頸部・乳腺エコー、上部・下部消化管内視鏡検査については経験が可能です。（ただし治療的な内視鏡については侵襲の少ないものに限定しています。）一般内科的な手技については中心静脈カテーテル挿入やイレウス管挿入、胸腔ドレーンの留置などは当院で実施しています。また経口摂取困難な入院患者が多い事から胃瘻の造設も当院で実施しています。 また言語療法士の指導のもと、嚥下内視鏡による嚥下機能評価も実施しております。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療についてはその後の療養方針を協議の上、療養型病床･老人保健施設・高齢者住宅や在宅等行き先に応じた各方面との調整を担当して頂きます。特に高齢者住宅や在宅に戻られる方で医療介護の必要度の高い方については、家族･介護･医療スタッフを交えたケアカンファレンスにて充分な意見交換を行って頂きます。 また必要のある患者については定期的な訪問診療を行って頂くほか、在宅での状態悪化時には臨時で往診をして頂く場合もあります。 予防接種、健診の実施や結果説明、医療介護連携の勉強会参加なども行って頂いております。
学会認定施設 （内科系）	なし

6. 鋸南病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります. ・週 1 回の研究日が確保されています。. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）の設置検討中です. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設である旭中央病院で行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および安房医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，循環器，代謝、アレルギーおよび救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会、直診協会講演会に年間で計 1 演題以上の学会発表を検討していきます。
指導責任者	山本　大夢 鋸南町国保病院は千葉県安房地域医療圏の鋸南町にあり千葉県君津医療圏南部及び安房医療圏西部の二次医療圏と地域の高齢者を支える医療を行う一般病床 32 床、療養病床 34 床の病院です。地域の病院として自ら在宅診療を行うとともに地域の診療所の在宅診療に協力する在宅支援病院でもあります。鋸南町住民健診に協力施設健診も行っています。旭中央病院を基幹病院とする内科専門研修プログラムの特別連携施設として内科研修を行い内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名
外来・入院患者数	外来患者 1,766 名（1 ヶ月平均）　入院患者 40.4 名（1 日平均）
病床	66 床〈急性期病床 32 床　医療療養病床 34 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患の症例については、偏りは見られますが半数-7 割程度は経験できるかと思います。
経験できる技術・	技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を偏りは見られま

技能	すが 7-8 割程度は経験できるかと思います。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 嚥下機能評価および口腔機能評価による，機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. 褥創につてのチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	多職種との連携を持った地域医療、訪問看護との連携、地域に根差した往診医療、近隣の特別養護老人ホームの訪問診療、中学や特別支援学校などの学校医、保健師との連携による特定健診での健診異常者に対する教育講演、乳児健診など
学会認定施設（内科系）	なし

7. さんむ医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修協力型病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務手当や時間外業務手当を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、当センターの就業規則等に従う。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置されている。 ・患者からの苦情や院内暴力対策担当として警察官ＯＢを雇用し、医師等の負担軽減を図っている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の医局ルームが整備されている。 ・院内保育所及び病後児保育が利用可能であり、専攻医とその子供が安心できる体制を整備している。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医１名及び総合内科専門医１名が在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、呼吸器、感染症、救急等の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・研修医には、日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で１演題以上の学会発表を義務付けている。 ・医療倫理委員会が設置されている。 ・治験審査委員会が設置されている。
指導責任者	掛　村　忠　義 【内科専攻医へのメッセージ】 　さんむ医療センターは、地域中核病院であり、急性期一般病棟のほか、緩和ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を有しています。さらに、高齢化する地域住民のニードを満たすべく、平成２８年度中に地域包括ケア病棟の開設も予定しており、急性期から在宅までのシームレスな医療・ケアを提供していきます。あらゆる疾患領域で実践できるよう診断と治療、予防に関する知識と技術を習得できます。

指導医数 （常勤医）	内科指導医 1 名及び総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　9,252 名（1 ヶ月平均）　入院患者　160 名（1 日平均）
病床	312 床
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、呼吸器、 感染症、救急等の分野において経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本消化器病学会関連施設

8. 匝瑳市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・ 研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・ 匝瑳市常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスには、事務局（産業医）が対応します。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 基幹施設である旭中央病院で行う CPC（2015 年度実績 0 回）もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績　呼吸器画像勉強会 3 回・八匝勉強会 1 回）を定期的に開催し、基幹病院での研究会を含め、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科 I/II/III、循環器、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者	海野　広道 【内科専攻医へのメッセージ】 匝瑳市民病院は、千葉県東北部（海匝医療圏）の匝瑳市にあり、地域の二次救急に携わる内科・外科・整形外科の常勤医を有する急性期病院です。その他の標榜科には、非常勤ですが、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科があります。「患者さん、ご家族と職員が一体となった質の高いチーム医療を目指します。常に自己研鑽に努め、適正な医療を提供します。他の医療機関との密接な連携のもとに、皆さんが安心できる地域医療に努めます。」を理念とし、在宅療養支援病院であり、地域の医師会との病診連携を行いながら、地域医療の一翼を担っています。 複数の疾病を持つ患者の増加や社会背景の複雑化など、単純な「治療」

	だけでは問題の解決にならない例が増えている背景があり、内科としては、出来る限り正確な診断・病態評価を行った上で、多職種と連携してそれぞれの患者についての最適解を見つける努力が必要とされています。医療の技術のみならず、ヒト・家族・スタッフに目配りの出来る医師になっていただけるよう応援します。 その他、近隣基幹病院と連携した院内感染対策（週 1 回の ICT ラウンドを含む）、医療安全対策委員会（月 1 回）は看護師が中心となって定期的な活動を行っており、安全・安心な職場環境を作るように努力しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 0 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,188 名（1 ヶ月平均）　入院患者 63.6 名（1 日平均）（H28.4～12））
病床	110 床〈一般病床 110 床　うち内科系病床 45 床　〉
経験できる疾患群	入院患者は、脳血管疾患・心不全・糖尿病・認知症・肺炎・癌を患っている方などで、平均入院日数は 21 日（2014 年度内科実績）です。高齢者が多くなってきており、複数の疾患を併せ持つ症例の全身管理・今後の療養方針を考慮した治療を行っています。診療経験の環境の項目で示した領域疾患については、機能回復訓練を含めた診療を行っています。 糖尿病は、千葉大学からの指導医の下、療養看護師 8 名を中心として、入院から外来までを一貫してみていく体制です。2015 年度は糖尿病教室を年 4 回開催しました。 認知症に対しては、病院の強化対策目標の一つとして、勉強会の開催(年 1 回程度、不定期)や職員の研修会への参加を積極的に行い、認知症の方に対するケアを進めています。
経験できる技術・技能	急性期病院としての一般的な設備は整っています。(CT、MRI、アンギオ、内視鏡、腹部・心エコー、NPPV/resupirater、呼吸機能検査) 急性期後については、看護師・リハビリスタッフ(PT 4 名、OT 2 名、ST 1 名)と共に、機能評価・計画立案を行い、MSW・ケアマネージャーなどと連携して復帰へ向けての過程を習得していただきます。
経験できる地域医療・診療連携	退院にあたっては、患者の状態や療養環境を考慮し、必要に応じて多職種によるカンファレンスを開き、訪問看護の導入などを検討します。 在宅支援は最も力を入れているひとつで、併設の訪問看護ステーションや居宅支援事業所と連携をとって進めています。訪問診療は 2016 年 3 月現在で 5 名（うち内科 3 名）で、病棟主治医がそのまま主治医となって対応しています。疾患終末期の在宅療養支援や ALS 患者の在宅レスピレーターなど、患者・家族の意向を実現できるようチーム医療を行っています。
学会認定施設 （内科系）	

9. 多古中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ・多古町非常勤医師として労務環境が保障されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設である病院で行う CPC（2015 年度実績　5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および※※市医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，神経，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	中島　賢一 【内科専攻医へのメッセージ】 多古中央病院は千葉県香取海匝医療圏の多古町にあり，昭和 26 年の創立以来，地域医療に携わる病院です．理念は「地域医療の充実を図り安心と満足を提供する病院づくりにまい進する。職員は、常にその技術を磨き、仕事に情熱を持ち、病院を利用する人達に真心と優しさを持って接する。」です．外来では地域の病院として，内科、外科、整形外科、小児科外来の充実に努め，健診・ドックの充実にも努めています. 医療療養病床としては，①急性期後の慢性期・長期療養患者診療，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰，に力を注いでいます. 在宅医療は，医師２名による訪問診療と往診をおこなっています．病棟・外来・併設訪問看護ステーション・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに

	実施しています. 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性，在宅療養の準備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本消化器学会消化器専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,362.6 名（1 ヶ月平均）　入院患者 118.0 名（1 日平均）
病床	166 床〈 一般 110　介護療養病床 50 床 〉
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については, 幅広く経験することとなります. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	技術・技能研修手帳にある項目のうちで、全てではありませんが、幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	多職種によるチーム医療における医師の役割を担当。超高齢化社会に対応した地域医療に根ざした医療、病診、病病連携等を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

10. 長生病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設でである。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医師として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当及び産業医）がある。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回（各複数回開催）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・基幹施設である旭中央病院が行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。救急の分野では二次の内科救急疾患です。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	
指導責任者	山本　直敬（副院長・内科医師） 当院は茂原市長生郡地域中核の総合的公立病院であり、幅広い症例が経験できます。病床数は 180 床です。（急性期 150 床・地域包括ケア 30 床）
指導医数（常勤	
外来・入院患者数	外来実患者　5,990 名（1 ヶ月平均）　入院実患者　283 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	多職種連携によるチーム医療における医師の役割を研修。超高齢化社会に対応した地域医療に根ざした医療、病診、病病連携等を経験。地域における産業医としての役割。
学会認定施設 (内科系)	

11. 東庄病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ·研修に必要な図書とインターネット環境があります。 ·東庄町常勤職員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、浴室、当直室が 整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	•研修管理委員会で，専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •基幹施設で開催される CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •医師会主催の病診連携研修会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •学会の年次講演会、生涯教育講演会、基幹施設や地域で開催される講演会・研修会をできるだけ多く受講できるように配慮します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。救急については一次・二次の内科救急だけで、一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会地方会での学会発表(2015 年度実績なし)を目指します。
指導責任者	小又　誠一 【内科専攻医へのメッセージ】 東庄町国民健康保険東庄病院は、千葉県香取海匝二次医療圏の東庄町にあり、東庄町保健福祉総合センターを併設しています。「私たちは、保健・福祉・介護と連携し、地域の皆さんに愛される病院を目指します。」という理念のもと、救急、一般病棟での入院治療、療養病棟での介護入所、在宅療養の方には、訪問診療・訪問リハビリテーション・訪問看護、デイサービス、ショートステイなどの地域包括医療・ケアを提供しています。 グループ診療で、多職種連携によるチーム医療を実践しています。 地域の医療機関、介護施設、住民に対しては、在宅医療・介護連携の合同研修会を実施しています。 また、産業医、学校医、住民への健康教育も担っています。
指導医数	日本内科学会指導医　0 名

（常勤医）	指導にあたる医師 2 名は、以下の資格を持っています。 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 1 名 日本医師会認定産業医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 2,460 名（1 ヶ月平均）　入院患者 55 名（1 日平均）
病床	80 床〈 一般病床 32 床　介護療養病床 43 床　医療療養病床 5 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・長期療養患者の診療を通じて，広く経験してもらいます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、療養病棟が中心で町に唯一の病院という枠組みのなかで、経験してもらいます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者・家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下内視鏡にもとづく）、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 介護療養型病棟については、在宅に向けてのリハビリテーションと介護サービス調整、長期療養者の診療、ショートステイによる在宅療養者支援。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・訪問リハビリテーション・訪問看護との連携、ケアマネージャーとの介護サービスと医療の連携について。 地域においては、協力医療機関となっている特別養護老人ホーム入所者の急病時の診療連携、診療所からの入院受入患者診療、地域の介護事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）	

12. 東陽病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度特別連携施設である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務担当職員、産業医及び衛生管理者）がある。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図り、研修を管理する。 ・医療安全、院内感染対策講習会を定期的の開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。(2016 年度各 2 回実施) ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画するための時間的余裕を与える。 ・CPC に定期的に参画するための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスに定期的に参画するための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しているほか、消化器・循環器・代謝・内分泌・腎臓・呼吸器でも研修可能な診療をしている。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会等での発表を支援します。
指導責任者	福田　雅弘 【内科専攻医へのメッセージ】 東陽病院は、「病める者にやさしい医療を提供する」ことを基本理念に患者様を総合的に診察し、かつ専門的診断・治療を果たすべく、安心して地域住民が受診できる病院を目指しています。急性期の医療に携わるほか、高齢化に伴う長期の療養が必要になる患者様に対応すべく、近隣の開業医や町および保健所等、行政との連携を密にし、地域住民の要望に即した医療も提供しています。
指導医数(常勤医)	なし
外来・入院患者数	全体；外来患者 3,322 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,980 名（1 ヶ月平均）
病床	100 床(一般病床 55 床、医療療養病床 45 床)
経験できる疾患群	肺炎・尿路感染などの感染症、生活習慣病は主に診られますが、その他脳梗塞、消化性潰瘍などの疾患は限られます。
経験できる技術・技能	内視鏡・超音波等、胸・腹腔穿刺、中心静脈カテーテル留置、心肺停止等の対応
経験できる地域医療・診療連携	高齢化に伴う地域医療の病病・病診連携
学会認定施設 （内科系）	なし

13. 富山国保病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります. ・ハラスメント（職員暴言・暴力等）への相談は南房総市役所で対応しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設である総合病院国保旭中央病院で行う CPC（2015 年度実績 5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院および安房医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	山田　悟史 【内科専攻医へのメッセージ】 南房総市立富山国保病院は千葉県安房医療圏の南房総市にあり，昭和 30 年の創立以来，地域医療に携わる病院です．理念は「心温かい親切な医療を行い、地域の皆様に愛され信頼される病院となるよう努力いたします。総合的、全人的な医療を心がけ、地域の医療機関や介護・保健・福祉と連携し、地域の皆様を地域で支えあっていく地域包括ケアシステムのチームの一員として努力いたします。安全で質の高い医療が提供できるよう、常に研鑽に努めます。」で，一般病床、医療型療養病床、感染症病床を有し、救急初期診療、人間ドック、リハビリ、在宅医療に重点をおき、当院で可能な範囲で、できるだけ幅広く初期診療させていただき、治療、リハビリ、在宅復帰へと、総合的、全人的な医療が提供できるよう努力しています。 在宅医療は、訪問診療と往診を行っていて、地域のケアマネージャー、訪

	問看護師、ヘルパー等と連携して行っています。 病院の近隣に、特別養護老人ホーム「伏姫の郷」「夕凪の郷」があり、定期的な回診や救急受け入れを行い、お互いに連携、協力しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療を行っています。退院後の療養にも配慮し、地域の医療機関やケアスタッフと連携して、在宅復帰が円滑となるよう努力しています。 地域医療、プライマリーケア、地域包括ケアについて一緒に勉強していきたいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本消化器病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,590 名（1 ヶ月平均）　入院患者 32 名（1 日平均）
病床	51 床〈一般病床 35 床、 医療型療養病床 12 床、感染症病床 4 床〉〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，外来、入院、救急の診療を通じて，広く経験することとなります．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、地域の一般病院として経験できます。 内科外来でのプライマリーケア診療、生活習慣病の診断、治療、継続的な管理を行い、家庭環境やライフスタイルを配慮した診療を行います。 日常診療でニーズの高い、腹部エコー、上部消化管内視鏡検査が研修できます。 人間ドックや健康診断を担当し、結果を評価し、分かりやすい説明を行い、必要な場合は看護師や栄養士等と連携して、生活習慣の改善や健康づくりに配慮した患者支援を行います。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性疾患の診断と治療および、亜急性期・慢性期の患者様の治療、リハビリ、療養を担当し、多職種とのチーム医療を経験します。 療養が必要な患者様には、患者様とご家族と一緒に今後の療養方針を話し合い、地域の医療機関や介護施設、在宅サービスと連携をして、地域包括ケアが円滑に提供できるよう調整します。 訪問診療や往診を行い、地域のケアマネージャーや訪問看護師、ヘルパーと連携した在宅ケアを経験します。 当院と連携した特別養護老人ホームへの定期的な回診を行い、急病時の診療を行います。 多職種との連携会議や、感染症の連携会議が地域で定期的に開催されており、積極的な参加が可能です。 住民健診での診療や予防接種を経験します。
学会認定施設 （内科系）	なし。

14. 山梨赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 ・女性選考医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 5 名（内科）在籍しています。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2017 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医も参加することができ、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	総合内科を含む、内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 講演以上の学会発表をしています。
指導責任者	鹿間　裕介 【内科専攻医へのメッセージ】 山梨赤十字病院は高度急性期から慢性期まで、この地域の医療を担っています。山梨県立中央病院と連携して本プログラムの協力病院として患者に寄り添う医療のできる内科医を育成していきます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本透析医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 461 名（1 日平均）　入院患者 202 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患以外の研修手帳にある 13 領域の疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある必要な技術、技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期から慢性期までの地域医療や在宅医療を含めた病診連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本呼吸器学会特定地域関連施設

総合病院国保旭中央病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 5 月現在）

旭中央病院

塩尻　俊明	（プログラム統括責任者、委員長、総合内科分野責任者）
高木　貴代	（事務局代表、臨床教育センター事務担当）
櫛田　俊一	（循環器内科分野責任者）
志村　謙次	（消化器内科分野責任者）
宮内　義浩	（腎臓内科分野責任者）
齊藤　陽久	（呼吸器分野責任者）
加々美　新一郎	（アレルギー・膠原病内科分野責任者）
清水　亮	（血液内科分野責任者）
鈴木　陽一	（神経内科分野責任者）
荻野　淳	（糖尿病・代謝内科分野責任者）
中村　朗	（感染症分野責任者）
伊藤　史生	（救命救急分野責任者）

連携施設担当委員

千葉大学附属病院	伊藤　彰一
東京大学附属病院	泉谷　昌志
昭和医科大学附属病院	相良　博典
東京科学大学附属病院	天野　永一朗
慶應義塾大学病院	碓井　真吾
順天堂大学医学部附属順天堂医院	鈴木　祐介
国際医療福祉大学成田病院	村井　弘之
東京女子医科大学	大月　道夫
多摩総合医療センター	佐藤 文紀
佐久総合医療センター	矢﨑 善一
佐久総合病院	三石　俊美
諏訪中央病院	須田 万勢
国際医療福祉大学市川総合病院	大木　貴博
君津中央病院	駒　嘉宏
横須賀共済病院	豊田　茂雄
日本赤十字社医療センター	谷口　博順
三井記念病院	田邉　健吾
聖路加国際病院	北村　淳史
京都桂病院	小林　智子
国立がんセンター東病院	内藤　陽一
がん研有明病院	髙野　利実
榊原記念病院	七里　守
済生会宇都宮病院	田原　利行
国立循環器病センター	野口　輝夫
宮崎市郡医師会病院	柴田　剛徳

東京都立神経病院　蕨　陽子
茨城東病院　大石　修司
オブザーバー　内科専攻医

別表１各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群（任意選択含む）	45疾患群（任意選択含む）	20疾患群	29症例（外来は最大7）※3
症例数※5		200以上（外来は最大20）	160以上（外来は最大16）	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。（最大 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とすること。）